

Демографическое обозрение

электронный
научный журнал**Том 4, № 1, 2017**

СОДЕРЖАНИЕ

Аналитика

КОНТРАЦЕПТИВНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В РОССИИ
АНАТОЛИЙ ВИШНЕВСКИЙ, БОРИС ДЕНИСОВ, ВИКТОРИЯ САКЕВИЧ

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:
НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ
ОЛЬГА ИСУПОВА

ВИЧ/СПИД СОКРАЩАЕТ ЧИСЛО РОССИЯН И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИХ ЖИЗНИ
ВАДИМ ПОКРОВСКИЙ, НАТАЛЬЯ ЛАДНАЯ, АНАСТАСИЯ ПОКРОВСКАЯ

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРАВИЛАХ УЧЕТА МИГРАЦИИ В 2011 Г. НА ОЦЕНКУ
ИНТЕНСИВНОСТИ МИГРАЦИИ МОЛОДЁЖИ: КОГОРТНО-КОМПОНЕНТНЫЙ АНАЛИЗ
ИЛЬЯ КАШНИЦКИЙ

Демографическая история

МЕЖДУНАРОДНАЯ МИГРАЦИЯ В РОССИИ (СССР) В КОНЦЕ XIX – ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВЕКА
Часть вторая. Международная миграция в России в эпоху «Великого Кризиса»
(1914-1922 гг.)
ВАЛЕНТИНА МОИСЕЕНКО

Архивы

КАК РОЖДАЛСЯ «СОВЕТСКИЙ ПАТРИАРХАТ». ГРИГОРИЙ БАТКИС О СЕКСУАЛЬНОЙ
РЕВОЛЮЦИИ В РОССИИ
ОЛЬГА ЗДРАВОМЫСЛОВА

ПРИЗРЕНИЕ ДЕТЕЙ В ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ДОМАХ
НИКОЛАЙ ЯБЛОКОВ

Демографическая практика

ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МИГРАНТОВ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РОССИЙСКИЙ РЫНОК ТРУДА
ВЯЧЕСЛАВ ПОСТАВНИН, НАТАЛИЯ ВЛАСОВА

Новое в зарубежных журналах

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДАЙДЖЕСТ
ИЛЬЯ КАШНИЦКИЙ

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ОБОЗРЕНИЕ • DEMOGRAPHIC REVIEW

РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ:

Е.М. АНДРЕЕВ
А. БЛЮМ (Франция)
А.Г. ВИШНЕВСКИЙ
М.Б. ДЕНИСЕНКО
В.В. ЕЛИЗАРОВ
С.В. ЗАХАРОВ
С.Ф. ИВАНОВ
А.Е. ИВАНОВА
И.Е. КАЛАБИХИНА

М.А. КЛУПТ
Н.В. МКРТЧЯН
Л.Н. ОВЧАРОВА
А.И. ПЬЯНКОВА
С.Ю. РОЩИН
С.А. ТИМОНИН
А.И. ТРЕЙВИШ
В.В. ВЛАСОВ
В.И. МУКОМЕЛЬ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Б. АНДЕРСОН (США)
И.И. ЕЛИСЕЕВА
Н.В. ЗУБАРЕВИЧ
Э.М. ЛИБАНОВА (Украина)
Т.М. МАКСИМОВА
Ф. МЕЛЕ (Франция)
С.Ю. НИКИТИНА
В. СТАНКУНЕНЕ (Литва)
В.М. ШКОЛЬНИКОВ (Германия)

О.Е. ГАГАУЗ (Молдавия)
Ж.А. ЗАЙОНЧКОВСКАЯ
В.А. ИОНЦЕВ
М. ЛИВИ БАЧЧИ (Италия)
Т.М. МАЛЕВА
Б.Н. МИРОНОВ
З. ПАВЛИК (Чешская Республика)
М. ТОЛЬЦ (Израиль)
С.Я. ЩЕРБОВ (Австрия)

РЕДАКЦИЯ:

Главный редактор – Анатолий Григорьевич ВИШНЕВСКИЙ
Заместитель главного редактора – Сергей Андреевич ТИМОНИН
Ответственный секретарь редакции – Анастасия Ивановна ПЬЯНКОВА
Корректор - Наталия Станиславовна ЖУЛЕВА
Компьютерная вёрстка и графика – Кирилл Владимирович РЕШЕТНИКОВ

Журнал зарегистрирован 13 октября 2016 года Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций (Роскомнадзор).

Свидетельство о регистрации средства массовой информации Эл № ФС77-67362.

ISSN 2409-2274

Адрес редакции:

109028 Россия, г. Москва, Большой Трёхсвятительский пер., дом 3, офис 303
Телефон: 8-495-772-95-90*11864 / *11824
www.demreview.hse.ru
E-mail: demreview@hse.ru

Выпускается ежеквартально. Издаётся с 2014 года.

**Все рукописи проходят обязательное предварительное рецензирование.
Позиция Редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.
Перепечатка материалов возможна только по согласованию с Редакцией.**

ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ ОБОЗРЕНИЕ • DEMOGRAPHIC REVIEW

EDITORIAL BOARD:

E. ANDREEV
A. BLUM (France)
A. VISHNEVSKY
M. DENISSENKO
V. ELIZAROV
S. ZAKHAROV
S. IVANOV
A. IVANOVA
I. KALABIKHINA

M. KLUPT
N. MKRTCHYAN
L. OVCHAROVA
A. PYANKOVA
S. ROSCHIN
S. TIMONIN
A. TREIVISCH
V. VLASOV
V. MUKOMEL

INTERNATIONAL EDITORIAL COUNCIL:

B. ANDERSON (USA)
I. ELISEEVA
N. ZUBAREVICH
E. LIBANOVA (Ukraine)
T. MAKSIMOVA
F. MESLÉ (France)
S. NIKITINA
V. STANKUNIENE (Lithuania)
V. SHKOLNIKOV (Germany)

O. GAGAUZ (Moldova)
Z. ZAYONCHKOVSKAYA
V. IONTSEV
M. LIVI BACCI (Italy)
T. MALEVA
B. MIRONOV
Z. PAVLIK (Czech Republic)
M. TOLTS (Israel)
S. SCHERBOV (Austria)

EDITORIAL OFFICE:

Editor-in-Chief - Anatoly G. VISHNEVSKY
Deputy Editor-in-Chief - Sergey A. TIMONIN
Managing Editor – Anastasia I. PYANKOVA
Proofreader - Natalia S. ZHULEVA
Design and Making-up - Kirill V. RESHETNIKOV

*The journal is registered on October 13, 2016 in the Federal Service for Supervision of Communications, Information Technology, and Mass Media.
Certificate of Mass Media Registration ЭЛ № ФС77-67362.*

ISSN 2409-2274

Editorial address:

Bolshoy Trekhsvyatitelskiy lane 3, office 303, Moscow, 109028, Russia
Phone: 8-495-772-95-90 * 11864 / *11824
www.demreview.hse.ru
E-mail: demreview@hse.ru

Released quarterly. Published since 2014.

All manuscripts are obligatory peer-reviewed.

**Editorial office position does not necessarily coincide with the views of the authors.
Reproduction of any materials is possible only by agreement with the editorial office.**

СОДЕРЖАНИЕ

Март 2017, Т.4, №1

Аналитика

КОНТРАЦЕПТИВНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В РОССИИ 6-34

Анатолий Вишневский, Борис Денисов, Виктория Сакевич

**ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ:
НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ 35-64**

Ольга Исупова

**ВИЧ/СПИД СОКРАЩАЕТ ЧИСЛО РОССИЯН И
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИХ ЖИЗНИ 65-82**

Вадим Покровский, Наталья Ладная, Анастасия Покровская

**ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРАВИЛАХ УЧЕТА МИГРАЦИИ
В 2011 Г. НА ОЦЕНКУ ИНТЕНСИВНОСТИ МИГРАЦИИ
МОЛОДЁЖИ: КОГОРТНО-КОМПОНЕНТНЫЙ АНАЛИЗ 83-97**

Илья Кашницкий

Историческая демография

**МЕЖДУНАРОДНАЯ МИГРАЦИЯ В РОССИИ (СССР) В
КОНЦЕ XIX – ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВЕКА**

**Часть вторая. Международная миграция в России в
эпоху «Великого Кризиса» (1914-1922 гг.) 98-123**

Валентина Моисеенко

Архивы

**КАК РОЖДАЛСЯ «СОВЕТСКИЙ ПАТРИАРХАТ».
ГРИГОРИЙ БАТКИС О СЕКСУАЛЬНОЙ РЕВОЛЮЦИИ
В РОССИИ 124-143**

Ольга Здравомыслова

ПРИЗРЕНИЕ ДЕТЕЙ В ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ДОМАХ 144-195

Николай Яблоков

Демографическая практика

**ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МИГРАНТОВ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА
РОССИЙСКИЙ РЫНОК ТРУДА 196-202**

Вячеслав Поставнин, Наталия Власова

Новое в зарубежных журналах

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДАЙДЖЕСТ 203-225

Илья Кашницкий

- Stokes A., S.H. Preston. How dangerous is obesity? Issues in measurement and interpretation
- Casterline J., S. Han. Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career
- Hayford S.R., K.B. Guzzo. Fifty years of unintended births: education gradients in unintended fertility in the US, 1960-2013
- Stonawski M., M. Potančoková, V. Skirbekk. Fertility patterns of native and migrant muslims in Europe
- Kashyap R., F. Villavicencio. The dynamics of son preference, technology diffusion, and fertility decline underlying distorted sex ratios at birth: a simulation approach
- Lundborg P., C.H. Lyttkens, P. Nystedt. The effect of schooling on mortality: new evidence from 50,000 Swedish twins
- Guetto R., M. Mancosu, S. Scherer, G. Torricelli. The spreading of cohabitation as a diffusion process: evidence from Italy
- Reher D.S., G. Sandstrom, A. Sanz-Gimeno, F.W.A. van Poppel. Agency in fertility decisions in Western Europe during the demographic transition: a comparative perspective
- Aradhya S., F. Hedefalk, J. Helgertz, K. Scott. Region of origin: settlement decisions of Turkish and Iranian immigrants in Sweden, 1968-2001

CONTENTS
March 2017, 4(1)

Analytics

CONTRACEPTIVE REVOLUTION IN RUSSIA 6-34
Anatoly Vishnevsky, Boris Denisov, Victoria Sakevich

**ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES:
NEW OPPORTUNITIES 35-64**
Olga Isupova

**HIV/AIDS REDUCES THE NUMBER OF RUSSIANS
AND THEIR LIFE EXPECTANCY 65-82**
Vadim Pokrovsky, Natalia Ladnaia, Anastasia Pokrovskaya

**THE EFFECT OF THE 2011 STATISTICS REFORM ON THE
ESTIMATIONS OF YOUTH MIGRATION INTENSITY:
A COHORT-COMPONENT ANALYSIS 83-97**
Ilya Kashnitsky

Historical demography

**INTERNATIONAL MIGRATION IN RUSSIA (THE USSR)
DURING THE END OF THE 19TH – THE FIRST THIRD OF THE
20TH CENTURY
Part 2. International migration in Russia in the era of the
"Great Crisis" (1914-1922) 98-123**
Valentina Moiseenko

Archive

**HOW WAS BORN THE "SOVIET PATRIARCHY". GRIGORY
BATKIS ABOUT THE SEXUAL REVOLUTION IN RUSSIA 124-143**
Olga Zdravomyslova

THE CARE OF CHILDREN IN FOUNDLING HOSPITALS 144-195
Nikolai Yablokov

Demographic practice

**LEGAL STATUS OF MIGRANTS AND ITS INFLUENCE
ON THE RUSSIAN LABOR MARKET 196-202**
Vyacheslav Postavnin, Natalia Vlasova

New in foreign journals

DEMOGRAPHIC DIGEST 203-225
Ilya Kashnitsky

- Stokes A., S.H. Preston. *How dangerous is obesity? Issues in measurement and interpretation*
- Casterline J., S. Han. *Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career*
- Hayford S.R., K.B. Guzzo. *Fifty years of unintended births: education gradients in unintended fertility in the US, 1960-2013*
- Stonawski M., M. Potančoková, V. Skirbekk. *Fertility patterns of native and migrant muslims in Europe*
- Kashyap R., F. Villavicencio. *The dynamics of son preference, technology diffusion, and fertility decline underlying distorted sex ratios at birth: a simulation approach*
- Lundborg P., C.H. Lyttkens, P. Nystedt. *The effect of schooling on mortality: new evidence from 50,000 Swedish twins*
- Guetto R., M. Mancosu, S. Scherer, G. Torricelli. *The spreading of cohabitation as a diffusion process: evidence from Italy*
- Reher D.S., G. Sandstrom, A. Sanz-Gimeno, F.W.A. van Poppel. *Agency in fertility decisions in Western Europe during the demographic transition: a comparative perspective*
- Aradhya S., F. Hedefalk, J. Helgertz, K. Scott. *Region of origin: settlement decisions of Turkish and Iranian immigrants in Sweden, 1968-2001*

КОНТРАЦЕПТИВНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В РОССИИ

АНАТОЛИЙ ВИШНЕВСКИЙ, БОРИС ДЕНИСОВ, ВИКТОРИЯ САКЕВИЧ

В 1960-70-е годы с появлением на рынке гормональной контрацепции и внутриматочной контрацепции нового поколения, в западных странах произошли кардинальные перемены в сфере внутрисемейного регулирования рождаемости настолько значительные, что американские демографы Уэстоф и Райдер назвали их «контрацептивной революцией». К этому времени переход к низкой рождаемости в развитых странах, как, впрочем, и в России, был завершён, и планирование семьи стало массовой практикой, однако появившиеся технологии позволили значительно повысить эффективность контроля рождаемости, что имело важные социальные и демографические последствия.

Недооценка важности планирования семьи и неразвитость соответствующих служб в СССР и в России привели к тому, что контрацептивная революция здесь началась с большим опозданием, уже в постсоветские годы с приходом рыночной экономики и информационной открытости. На протяжении десятилетий ключевую роль в регулировании рождаемости играл искусственный аборт, и только в 90-е годы получили широкое распространение современные методы контрацепции и неблагоприятное соотношение аборт и рождений стало меняться к лучшему. В статье описаны структуры применяемых контрацептивных методов в странах европейской культуры и современной России, сделана попытка объяснить различие этих структур.

На материалах национального репрезентативного выборочного обследования проанализирована современная практика применения контрацепции в России и сделан вывод о том, что контрацептивная революция в России идет довольно высокими темпами, хотя и не получает существенной поддержки государства.

Ключевые слова: контроль рождаемости, планирование семьи, контрацепция, контрацептивная революция, аборт, рождаемость.

РЕГУЛИРОВАНИЕ РОЖДАЕМОСТИ В МИРЕ ДО НАЧАЛА КОНТРАЦЕПТИВНОЙ РЕВОЛЮЦИИ

Известный американский демограф Чарльз Уэстоф многие годы изучал репродуктивное поведение американских семей. В частности, он провел – совместно с Норманом Райдером – два раунда Национального обследования рождаемости: в 1965 и в 1970 гг. В 1975 г., выступая с речью на ежегодном съезде Американской демографической Ассоциации (РАА), президентом которой он был избран, он назвал в качестве наиболее важного результата обследований 1970 г., а в какой-то мере и 1965 г., то, что они позволили зафиксировать необыкновенные изменения в контроле рождаемости – «изменения настолько драматичные, что мы назвали нашу готовящуюся к изданию книгу “Контрацептивная революция”»¹ [Westoff 1975: 573].

АНАТОЛИЙ ГРИГОРЬЕВИЧ ВИШНЕВСКИЙ (avishnevsky@hse.ru), Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

БОРИС ПЕТРОВИЧ ДЕНИСОВ (denisov@demography.ru), Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Россия.

ВИКТОРИЯ ИВАНОВНА САКЕВИЧ (vsakevich@hse.ru), Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Статья подготовлена по результатам исследовательского проекта «Тенденции демографического развития России в 2005–2015 гг. в контексте долговременных демографических трендов», выполненного в рамках программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2016 г.

Статья поступила в редакцию в ноябре 2016 г.

¹ Книга была издана в 1977 г. [Westoff, Ryder 1977].

Действительно ли речь шла о революционных изменениях? К этому времени контрацепция давно уже не была чем-то новым для жителей Западной Европы или США. Речь идет не о редком и, как правило, тайном использовании различных способов предотвращения зачатия, к которому в особых случаях или в особой среде прибегали с незапамятных времен, а о массовой практике, которой в прошлом никогда не существовало. В Европе еще в XVIII веке «поставленная вне общества практика применения противозачаточных средств приравнивалась к пороку, подобному содомии. Даже атеисты XVIII века клеймили это насилие над законами природы» [Сови 1977: 179].

Тем не менее уже с конца XVIII века во Франции отмечалось устойчивое непрерывное снижение рождаемости, которое указывало на то, что практика ее внутрисемейного регулирования становилась массовой. Впоследствии это дало основания французским авторам утверждать, что контрацептивная революция, о которой писали Уэстоф и Райдер в середине 1970-х годов, была *второй*. Первая же произошла во Франции «в узком кругу семьи, безразличная к потрясениям политической и социальной истории, глухая к площадным дебатам о «депопуляции» Франции и, возможно, немая в исповедальне» [Leridon et al.1987: 14].

Согласно Леридону и соавторам, Франция проложила путь «первой контрацептивной революции», долгое время шла по нему в одиночестве, пока английские и американские неомальтузианцы сражались, казалось бы безуспешно, за право семьи на *birth control*, подвергаясь преследованиям, навлекая на себя обвинения в безответственности и безнравственности. Но набиравший силу демографический переход делал ограничение рождаемости все более настоятельным требованием, и, в конечном счете, именно французский путь оказался единственно возможным ответом на это требование. Все европейские страны, США и даже Россия стали сворачивать на этот путь и после Первой мировой войны уже уверенно шли именно по нему. С этого времени Франция утратила свое исключительное положение и по уровню рождаемости перестала выделяться на фоне других стран европейской культуры. За очень короткое время рождаемость во всех этих странах упала до небывалого прежде уровня, часто более низкого, чем во Франции (рисунки 1 и 2). Это могло означать только одно: за 3-4 десятилетия еще недавно не признававшаяся здесь практика намеренного ограничения рождаемости в браке стала массовой. Это была поистине революционная перемена.

Итоговая рождаемость реальных поколений женщин, родившихся в 1910 и 1920 г. и, значит, в основном закончивших свою репродуктивную деятельность к 1950-1960 гг. в странах европейской культуры как в самой Европе, так и за океаном (таблица 1), лишь подтверждает сказанное: редкая и в той или иной мере запретная в XIX веке везде, кроме Франции, практика намеренного ограничения рождаемости в браке уже в первой половине XX века стала всеобщей.

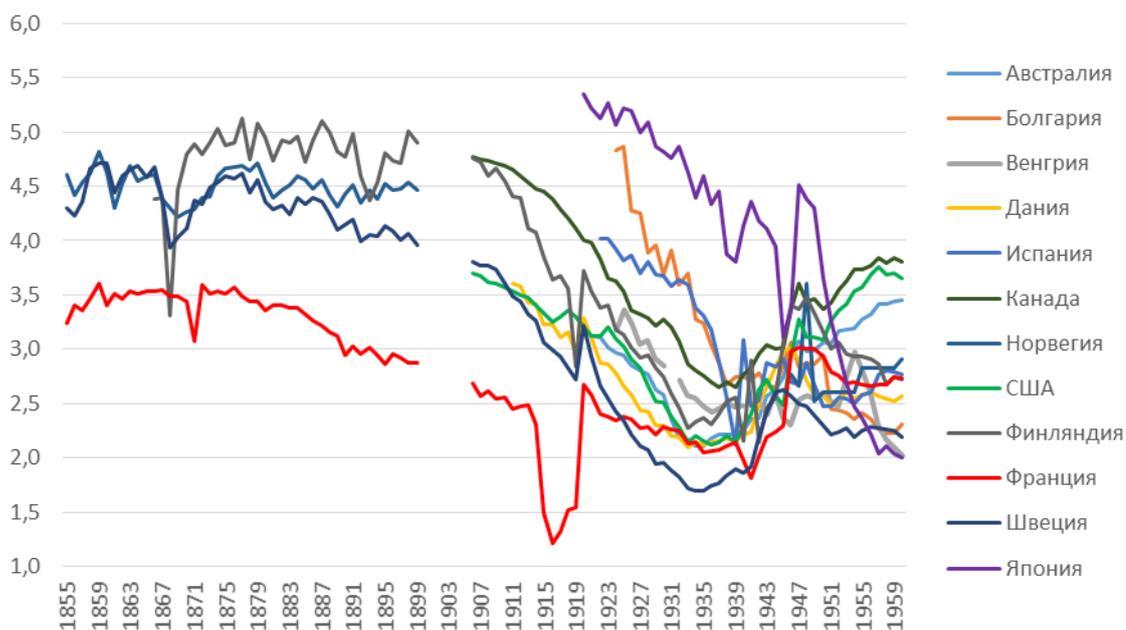


Рисунок 1. Коэффициент суммарной рождаемости в странах европейской культуры и в Японии, 1855-1960; рождений на 1 женщину

Источник: [Chesnais 1986: 517-521].

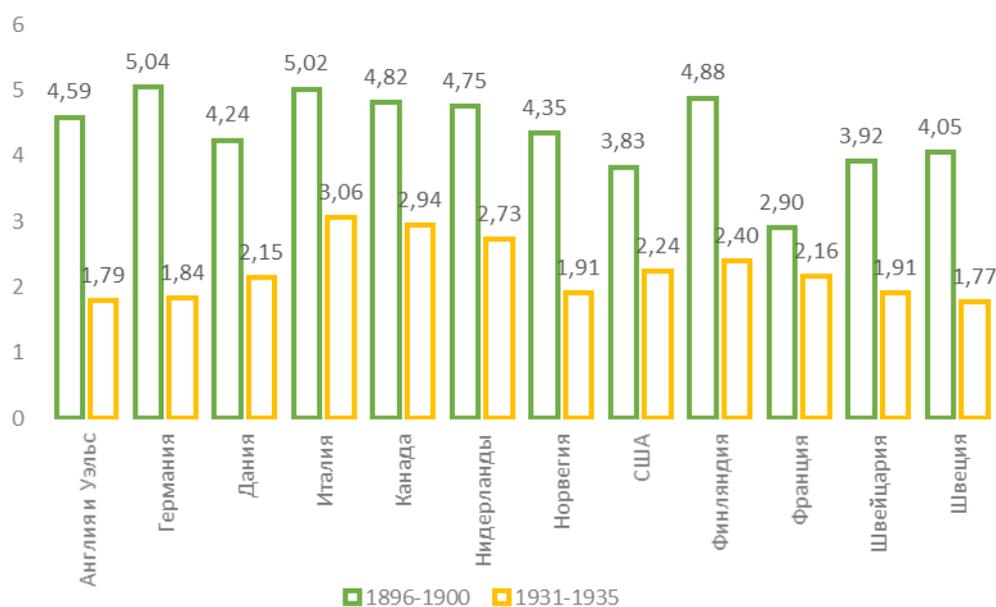


Рисунок 2. Коэффициент суммарной рождаемости в некоторых странах европейской культуры в 1896-1900 (США и Канада – 1901-1905) и в 1931-1935 гг.; рождений на 1 женщину

Источник: [Chesnais 1986: 522-523].

Таблица 1. Итоговая рождаемость поколения 1910 и 1920 годов рождения в некоторых странах; рождений на 1 женщину

Страна	Число рождений		Страна	Число рождений	
	1910	1920		1910	1920
Австралия	2,37	2,70	Нидерланды	...	3,06
Англия и Уэльс	...	2,00	США (белые женщины)	2,23	2,65
Бельгия	2,05	2,13	Франция	2,27	2,50
Дания	2,23	2,43	Швейцария	2,02	2,27
Италия	2,74	2,44	Швеция	1,89	2,14
Канада	2,76	3,18	Шотландия	...	2,50

Источник: [Festy 1979: 300-301].

Все это справедливо и в отношении России. На одну россиянку 1891-1895 годов рождения, чья репродуктивная деятельность протекала в основном в первые десятилетия XX века, несмотря на все потрясения этих десятилетий, приходилось в среднем 5,5 рождений. Для поколений женщин, родившихся в 1921-1925 гг. и проходивших период репродуктивной активности в 1940-е – 1960-е годы, этот показатель уменьшился вдвое – до 2,25 [Демографическая модернизация... 2006: 157]. Внутрисемейное регулирование деторождения налицо.

Вывод: в первой половине XX века в репродуктивном поведении женщин в России, так же как и во всех европейских странах, заокеанских странах европейской культуры, к которым с некоторым опозданием присоединилась и Япония (коэффициент суммарной рождаемости в 1931-1935 гг. - 4,65, в 1961-1965 гг. – 2,0 [Chesnais 1986: 522-523]), произошли огромные, имеющие принципиальное значение перемены. То, что прежде считалось недопустимым, стало общепринятым, подавляющее большинство супружеских пар перешло к сознательному регулированию числа рождений.

Иначе, чем революционными, эти изменения не назовешь, вопрос заключается в том, была ли эта революция только *контрацептивной*?

До 1960-х годов массовое распространение внутрисемейного регулирования деторождения опиралось на использование давно известных, хотя обычно осуждавшихся методов предупреждения беременности (в основном прерванного полового акта, в меньшей степени - презерватива, женских барьерных методов и спринцевания) или плодизгнания. Последнее было неизбежно, потому что традиционные способы предотвращения зачатия были недостаточно эффективными и надежными, что, в условиях ширившегося признания права женщины и семьи самим решать вопрос о числе и времени рождения детей, не могло не привести к достаточно широкому распространению искусственного прерывания нежелательных беременностей. Во Франции, например, долгое время «единственным доступным супружеским парам методом был прерванный половой акт, а неудача в его применении могла приводить к аборту (а в первое время, возможно, и к замаскированному детоубийству)» [Leridon et al 1987: 285].

Аборт был повсеместно запрещен и осуждаем, но в XIX веке многие западные страны столкнулись с увеличением числа абортов. Достоверной статистики абортов в период их законодательного запрета, естественно, не существует, имеются лишь некоторые оценки. Согласно таким оценкам, например, во второй половине XIX века в США аборт

заканчивалась каждая пятая беременность [Potts, Selman 1979: 201]. В Германии в 1890 г. на 100 родов приходилось 8-10 аборт, а в 1924 г. – уже 25 [Генс 1926: 3-4]. Косвенным свидетельством роста распространенности нелегального аборта в Европе может служить увеличение материнской заболеваемости и смертности по этой причине [Паевский 1970: 313-315]. В 1929 г. Мэри Стоупс, одна из наиболее активных поборниц права на контроль рождаемости в Великобритании, открывшая первую в стране клинику планирования семьи, писала: «... очевидно, что падение рождаемости в настоящее время нельзя отнести исключительно на счет «контроля рождаемости», гораздо большую роль играет криминальный аборт» [цит. по: Davey 1988: 333]. В конце XIX – начале XX века распространение аборта начинало тревожить и российское общественное мнение [Демографическая модернизация... 2006: 197-199].

Именно присутствие аборта среди методов регулирования рождаемости и ставит под сомнение интерпретацию изменений в прокреативном поведении людей в первой половине XX века (а они и в самом деле были революционными) как *контрацептивной* революции.

В то же время, по-видимому, роль аборта в западных странах всегда оставалась второстепенной, основным инструментом регулирования рождаемости действительно стали различные методы предотвращения беременности, а ее прерывание не получило массового распространения. Об этом можно судить по статистике легальных аборт после того, как в 1960-е – 1970-е годы аборт во многих западных странах был разрешен. Аборт вышел из подполья, стал доступен, и статистика свидетельствовала о некотором расширении практики легального прерывания беременности. Но никакого «взрыва» числа аборт не произошло даже на пике роста интенсивности аборт, она была несопоставимо ниже, чем в России в то время. Например, в США после решения Верховного суда, отменившего в 1973 г. запрет аборт, число аборт повысилось до 43-44 на 100 родов в 1979-1984 гг., после чего показатель пошел на убыль. Во Франции, несмотря на декриминализацию аборт в 1975 г., число аборт на 100 родов впоследствии почти никогда не превышало 30. В России же при примерно таком же уровне рождаемости, как в названных странах, на протяжении 1960-х – 1970-х годов число аборт на 100 родов превышало 200, а иногда и 250².

Таким образом, применительно к западным странам, пусть и с определенной натяжкой, все же можно говорить о *первой контрацептивной* революции, хотя скорее речь идет о подготовительной стадии, на которой среди населения этих стран получила широкое распространение практика предупреждения беременности при помощи традиционных, «доиндустриальных» методов [Wrigley 1969: 188-190], что и подвело их к той контрацептивной революции, о которой писали Уэстоф и Райдер.

² <http://demoscope.ru/weekly/app/app40ab.php>

КОНТРАЦЕПТИВНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ НА ЗАПАДЕ

Именно потому, что практика внутрисемейного регулирования деторождения путем предупреждения беременности становилась на Западе все более массовой, росли и усилия по совершенствованию методов контрацепции с тем, чтобы сделать их более удобными, надежными и безопасными. Первоначальный арсенал таких методов был унаследован от прошлого, когда не было ни технических возможностей для создания эффективных противозачаточных средств, ни большого спроса на них. Теперь же все изменилось, сформировался общественный запрос на более совершенные контрацептивные технологии, а научно-технический прогресс позволил ответить на этот запрос, подобно тому, как это происходило во всех других областях человеческой деятельности. Это и сделало возможной подлинную контрацептивную революцию.

Прорыв был совершен, когда появились гормональные и внутриматочные контрацептивы. Поиски заняли несколько десятилетий. Первый образец внутриматочного средства был создан в 1909 г., идея гормональной контрацепции появилась в начале 1930-х годов. Но и то, и другое достигло необходимых стандартов надежности и безопасности только к началу 1960-х. В 1960 г. были разрешены для повсеместного применения противозачаточные таблетки на основе синтетических гормонов, примерно тогда же началось широкое распространение внутриматочных противозачаточных средств, изготавливаемых из инертных пластических материалов. Третьим надежным методом предотвращения зачатия стала хирургическая стерилизация, которая также получила широкое распространение с 1970 г. благодаря введению в хирургическую практику методов мини-лапаротомии и лапароскопии.

Новые технологии стали очень быстро распространяться. На рынке США гормональная или оральная контрацепция (ОК), появилась в 1960 г., а уже к 1970 г. ею пользовались 6 млн женщин или свыше 1/3 замужних женщин, практикующих методы контрацепции [Westoff 1972: 11]. Доля замужних американок, которые применяли один из трех методов (ОК, внутриматочные спирали (ВМС) или хирургическую стерилизацию), среди женщин моложе 45 лет, имеющих риск нежелательного зачатия, составила в 1970 г. 52%, тогда как в 1965 г. эта доля равнялась 1/3, а в 1960 г. – менее 10% [Westoff 1975: 573-574]. При этом уровень использования любых методов контрацепции был высок и прежде, этот показатель вырос всего на несколько процентных пунктов, зато сильно изменилась структура методов контрацепции в сторону более эффективных, удобных в применении и, что немаловажно, подконтрольных женщине (в отличие от преобладавших до этого «мужских методов»: прерванного сношения и презерватива).

Схожие тенденции наблюдались в 1960-1970-е годы и в европейских странах. Имеющаяся статистика по Бельгии демонстрирует почти шестикратный рост доли пользователей гормональных таблеток среди всех пользователей контрацепции за 10 лет: с 7% в 1966 г. до 41% в 1976 г. [Leridon 1981: 75]. Во Франции в 1968 г. было продано около 6 млн упаковок противозачаточных таблеток, в 1970 – свыше 7 млн, а в 1985 г. число проданных упаковок превысило 47 млн. Число проданных ВМС выросло с примерно 60 тыс. в 1970 г. до 950 тыс. в 1985. В 1968 г. лишь 4% женщин в возрасте 15-49 лет пользовались гормональными таблетками, в 1985 г. – свыше 27%. Еще примерно 13-16%

женщин пользовались внутриматочными спиралями, тогда как еще в 1971 г. их было менее 1% [Leridon et al. 1987: 69, 72].

К началу 1980-х годов гормональные таблетки стали самым популярным методом предохранения от беременности во многих западных странах, хотя использовались также и другие пришедшие с контрацептивной революцией методы. Например, в Великобритании набирала популярность стерилизация: если до 1970 г. доля стерилизации в структуре методов была невидима, то в 1976 г. уже 19%, а в 1986 г. 37% семей, применяющих методы контрацепции, использовали стерилизацию [Cleland 2009: 167], то же происходило в США и в Канаде. В первой половине 1980-х годов в западных странах число замужних женщин, регулярно прибегающих к современной контрацепции, как правило, превышало 50-60% (таблица 2).

Таблица 2. Число женщин, использующих различные современные методы контрацепции, на 100 замужних женщин в возрасте до 45 лет

	Бельгия (Фламандская часть), 1983	Великобритания, 1983	Канада, 1984	Нидерланды, 1982	Норвегия, 1977	США, 1982	Финляндия, 1977	Франция, 1982
Таблетки	32	25	12,7	26	13	13,5	11	27
ВМС	8	5	6,7	10	28	4,8	29	18
Стерилизация								
женская	18	28*	28,3	25-30	6	27,5	5	8
мужская			13,2			11,4		0
Всего	58	58	61,0	61-66	47	52,7	45	53

Примечание: *- Примерно поровну мужская и женская.

Источник: [Leridon et al. 1987: 286].

К концу 1980-х годов в странах Северной и Западной Европы и Северной Америки современные противозачаточные методы полностью заместили ненадежные традиционные [Frejka, Ross 2001: 233-237], контрацептивная революция в этих странах завершилась. Главным ее итогом стало значительное повышение эффективности внутрисемейного контроля рождаемости, число нежеланных рождений резко сократилось.

Контрацептивная революция на Западе имела важные социальные и демографические последствия. Она сделала возможными многоплановые перемены в поведении людей, получившие впоследствии название «второго демографического перехода». Расширилась свобода формирования индивидуального брачно-семейного календаря, несмотря на снижение возраста сексуального дебюта, появилась возможность откладывать вступление в брак и рождение детей на более поздний срок. Женщины перестали зависеть от мужчин в том смысле, что они теперь сами могли по желанию избегать беременности, так как не зависевшая от них прежде связь между сексом и зачатием была разорвана. Число незапланированных беременностей резко сократилось и стали исчезать прежние вынужденные «браки вдогонку» [Lesthaeghe 2010: 216]. Аборт не исчез полностью, но он сохранился как крайняя мера, к которой прибегают лишь в случаях сбоя или неправильного применения контрацепции.

СССР: УПУЩЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

Россия вступила на путь демографического перехода позже многих европейских стран, но на рубеже XIX и XX веков потребность во внутрисемейном регулировании деторождения начала ощущаться и здесь, стала распространяться соответствующая практика. Как и следовало ожидать, поначалу она опиралась на неэффективные и небезопасные методы, в частности, врачи фиксировали значительный рост числа пациенток, перенесших нелегальный аборт [Демографическая модернизация... 2006: 197-199]. Мысль о том, что единственной разумной альтернативой искусственному прерыванию беременности служит ее предотвращение, была ясна многим специалистам в России уже тогда. В качестве примера можно привести выступление доктора Л. Окинчица на 4-м съезде Общества российских акушеров и гинекологов в декабре 1911 г. По мнению докладчика, карательные меры против аборта не приносят результата, а призыв к воздержанию не имеет смысла, поэтому главным путем сокращения практики абортов должны стать «предохранительные от зачатия меры». Л. Окинчиц сформулировал и основные требования к предохранительным средствам: они должны надежно защищать от зачатия, быть совершенно безопасными, легко и удобно применимыми, а также недорогими, чтобы быть доступными бедным слоям населения [Окинчиц 1912: 53-66].

Однако ни до, ни после революции практика предупреждения зачатия не получила у нас полноценного признания и рассматривалась как сугубо медицинская проблема. В официальных документах применение методов контрацепции допускалось главным образом по медицинским показаниям, например, если беременность угрожает жизни и здоровью женщины. В течение десятилетий руководство страны придерживалось догмы, что построение социализма и повышение уровня жизни в советском государстве будут способствовать возвращению массовой многодетности, и, следовательно, в развитии планирования семьи нет необходимости. В постановлении Народного комиссариата здравоохранения и Народного комиссариата юстиции РСФСР, легализовавшем аборт в 1920 г., было указано, что «укрепление социалистического строя» и «широкое осуществление принципов охраны материнства и младенчества» приведут к постепенному исчезновению абортов как следствия «моральных пережитков прошлого и тяжелых экономических условий настоящего»³. Как писал в 1920-е годы главный специалист Наркомздрава по планированию семьи А.Б. Генс, СССР не признает неомальтузианского движения, считая, что коренное социальное переустройство улучшит положение трудящихся, что позволит, в том числе, решить и проблему нежелательных беременностей [Генс 1929: 79].

Нельзя сказать, что совсем ничего не делалось в направлении развития службы планирования семьи. Противозачаточные средства были легализованы циркуляром Наркомздрава в 1923 г.; при отделе охраны материнства и младенчества Наркомздрава были созданы Центральная научная комиссия по изучению противозачаточных средств и

³ Постановление Народного комиссариата здравоохранения и Народного комиссариата юстиции РСФСР от 16 ноября 1920 г. «Об искусственном прерывании беременности».

научно-производственная лаборатория. Однако научная база для расширения практики контрацепции находилась на невысоком уровне⁴. Вскоре и эти усилия были свернуты.

В 1936 г., принимая закон о запрете аборта, власти декларировали развитие производства противозачаточных средств. В постановлении Совнаркома от 31 июля 1936 г. ставилась задача расширить производство резиновых изделий (презервативов, пессарий) и других профилактических средств (алюминиевых маточных колпачков, пасты «Прекопсоль»). Тогда же было принято решение создать на строящемся заводе в Баковке мощности по производству презервативов. Но эти решения не были выполнены в полном объеме [David, Popov 1999: 237–238], чему не следует удивляться. Ведь ссылки на «условия социализма», «повышение материального благосостояния трудящихся», «максимальное развитие сети родильных домов, детских яслей, детских садов» в законе о запрете аборта⁵ имели смысл только в том случае, если противопоставлялись всякому (а не только посредством аборта) ограничению деторождения. В условиях сталинского СССР это практически исключило любую активность, направленную на развитие контрацепции. Немаловажным был также мотив авторитарной власти ограничить свободу личности в принятии решений, в том числе по поводу состава семьи [Авдеев 1989: 59]. «Врачи не обучали женщин применению противозачаточных средств, которых к тому же имелось недостаточно, да и качество их оставляло желать лучшего» [Садвокасова 1969: 125]. В 1939 г. в СССР была запрещена контрацептивная стерилизация⁶.

Отмена в 1955 г. запрета на аборт была лишь признанием повсеместно распространившейся практики прерывания нежелательной беременности. При этом авторы нового закона следовали той же логике, что и авторы законов 1920 и 1936 гг.: «Предотвращение абортов, — говорилось в законе, — может быть обеспечено путем дальнейшего расширения государственных мер поощрения материнства и мер воспитательного и разъяснительного характера»⁷. Не только политики, но и многие специалисты оставались «в сетях концепции помех» [Авдеев 1989: 61]. Так, следуя этой концепции, известный советский социал-гигиенист и медицинский демограф Е.А. Садвокасова, построив сложную систему причин отказа женщин от рождения ребенка, пришла к выводу, что не менее 1/3 абортов являются следствием «безусловно устранимых причин», таких как «недостаток жилой площади», «материальная необеспеченность», «не с кем оставить ребенка», — все они, как предполагалось, будут устранены по мере построения коммунистического общества [Садвокасова 1969: 152-163].

Неудивительно, что в условиях неразвитости службы планирования семьи и дефицита средств контрацепции уровень абортов в России был чрезвычайно высоким

⁴ Например, обсуждался вопрос о возможности применения в качестве противозачаточных средств «спермотоксинов» или рентгеновских лучей [Генс 1929: 76-90].

⁵ Постановление ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах».

⁶ Разъяснение Наркомздрава СССР №303 от 7 августа 1939 г. «О запрещении операции по перевязке или удалению здоровых маточных труб».

⁷ Указ Президиума Верховного Совета СССР от 23 ноября 1955 г. «Об отмене запрещения абортов».

[Демографическая модернизация... 2006: 215-224]. О способах же предупреждения нежелательной беременности в тот период известно немного – соответствующие исследования почти не проводились. По данным проведенного в 1966 г. опроса замужних женщин репродуктивного возраста на нескольких предприятиях Москвы (всего – 1351 человек), несмотря на то, что большинство женщин пытались предохраняться (от 74,5% в возрасте моложе 25 лет до 92,6% в возрасте 30-34 года), только 25% респонденток не имели опыта аборта. Во многих случаях нежелательная беременность наступала на фоне неэффективного применения методов контрацепции, самыми распространенными среди которых были презерватив и прерванное сношение [Белова, Дарский 1972: 126-137]. Другое анкетирование⁸ женщин в Москве показало, что основными противозачаточными средствами в начале 1970-х годов были влагалищные спринцевания, прерванное сношение и зачастую неверно трактуемый календарный метод [Полчанова 1973].

Технологические нововведения в области методов регулирования рождаемости, ознаменовавшие контрацептивную революцию на Западе в 1960-1970-е годы, до России дошли не скоро. В частности, упоминавшийся опрос работниц московских предприятий 1966 г. дал основания утверждать, что «... ни пероральные пилюли, ни внутриматочные механические средства, в сущности, совсем не были известны москвичкам» [Белова, Дарский 1972: 135]. Новые противозачаточные средства, распространявшиеся на Западе, в СССР воспринимали с подозрением. Отношение к ним Минздрава СССР было противоречивым, а его политика — вялой и непоследовательной. В 1970 г. в Москве прошел Симпозиум по гормональной контрацепции, в итоговых документах которого был отмечен высокий противозачаточный эффект гормональных контрацептивов. Продолжая закупки зарубежных ОК из Югославии, Венгрии и некоторых других стран, Минздрав СССР дал поручение ведущим НИИ и кафедрам акушерства и гинекологии вести разработки отечественных гормональных средств. Но, как зачастую было в Советском Союзе, благие намерения и даже решения в основном оставались на бумаге. Собственного производства гормональных контрацептивов в России нет до сих пор. В 1974 г. Министерство здравоохранения разослало письмо, в котором побочные эффекты применения оральных контрацептивов были настолько преувеличены, что само дальнейшее их использование оказалось под вопросом⁹. Со ссылками на зарубежные источники приводились данные о летальных исходах — не говоря уже о различных нарушениях здоровья — вследствие приема синтетических гормональных препаратов в разных странах.

В условиях конкурентной рыночной экономики западные страны шли по пути постоянного развития и совершенствования противозачаточных средств, уменьшения риска их использования. А Минздрав СССР продолжал акцентировать внимание на анализе осложнений, связанных с приемом гормональных контрацептивов. В 1981 г. было издано новое информационное письмо Минздрава, в котором прямо говорилось: «Трудно

⁸ Характеристики выборки и процедура опроса не указаны.

⁹ Информационное письмо Министерства здравоохранения СССР, Управления по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники, Всесоюзного Центра по изучению побочного действия лекарственных средств от 1974 г. «О побочном действии и осложнениях при применении оральных контрацептивов».

согласиться с мнением..., что положительные медицинские и социальные последствия применения оральных контрацептивов превышают их риск»¹⁰. Позиция руководителей здравоохранения не могла не вызвать почти враждебного отношения населения к гормональной контрацепции [Кон 2010: 410]. Борьба с высоким уровнем абортов правительство предполагало в основном двумя путями: запугиванием женщин с помощью информации о вреде и опасности прерывания беременности для здоровья и пропагандой материнства и отцовства [Полчанова 1973].

Тем не менее, хоть и медленно, но тональность официальных документов менялась, разворачиваясь в сторону необходимости развития и продвижения противозачаточных средств. Изданные Минздравом СССР в 1983 г. методические рекомендации под названием «Методы предупреждения беременности» начинались со слов: «Внедрение современных контрацептивных средств является основным методом профилактики абортов, снижения гинекологической заболеваемости и акушерской патологии» [Методы предупреждения... 1983]. Ставка была сделана на ВМС как основной метод контрацепции для замужних женщин, и их использование в 1980-е годы действительно быстро росло [Демографическая модернизация... 2006: 227-228]. В документах появились ссылки на «субъективные, психологические» факторы, влияющие на решение прервать беременность, а не только на материальные и жилищные трудности. Однако время было упущено, отставание СССР от развитых стран стало огромным.

Официальная политика в стране сохраняла сильную пронаталистскую направленность, и власти всегда опасались, что продвижение планирования семьи приведет к дальнейшему снижению рождаемости.

Настороженное отношение к гормональной контрацепции разделяли и врачи, которые должны были бы, наоборот, всячески продвигать этот современный метод. «Сдерживающим фактором к распространению [гормональной контрацепции] ... является негативное отношение акушеров-гинекологов к применению гормональных таблеток», – констатировал Минздрав России в 1992 г.¹¹

В целом, несмотря на некоторые позитивные перемены в годы перестройки¹², советский период был временем застоя во всем, что касалось развития необходимых подавляющему большинству женщин и супружеских пар современных методов планирования семьи. К концу существования Советского Союза контроль рождаемости в стране характеризовался широкой распространенностью аборта, неразвитостью услуг по

¹⁰ Информационное письмо Министерства здравоохранения СССР, Управления по внедрению новых лекарственных средств и медицинской техники, Всесоюзного Центра по изучению побочного действия лекарственных средств от 1981 г. «О побочных реакциях и осложнениях, вызываемых оральными контрацептивами».

¹¹ Письмо Министерства здравоохранения Российской Федерации руководителям органов управления здравоохранением и фармацевцией административных территорий Российской Федерации №06-15/7-15 от 30 июля 1992 г. «О состоянии с абортами в России и организации службы планирования семьи».

¹² Например, в 1989 г. постановлением ЦК КПСС (!) была создана ассоциация «Семья и здоровье», в задачи которой входило предоставление информации о методах планирования семьи и самих противозачаточных средств.

планированию семьи, дефицитом средств контрацепции и низким уровнем сексуальной культуры населения. Нельзя не отметить и отсутствие сколько-нибудь подробной статистики аборт, ведение которой в условиях легализации аборта не представляет никаких трудностей.

НАЧАЛО КОНТРАЦЕПТИВНОЙ РЕВОЛЮЦИИ В ПОСТСОВЕТСКОЙ РОССИИ

В постсоветский период положение стало меняться. Появление рынка, в том числе рынка современных средств контрацепции, и информационная открытость в течение нескольких лет существенно изменили ситуацию.

Важную роль в вытеснении практики аборта контрацепцией сыграла федеральная целевая программа «Планирование семьи», принятая в начале 1990-х годов и в 1994 г. получившая статус «президентской». В Указе Президента говорилось, что главным основанием для разработки программы была «высокая распространенность аборт при снижении рождаемости... Аборт остается главным методом регулирования рождаемости, ежегодно производится около 4 млн аборт. В 1991 году, по данным Госкомстата России, показатель частоты аборт на 1000 женщин детородного возраста составил 100,3. В структуре материнской смертности аборт составляют одну треть». Была обозначена цель «снизить число аборт на 25 - 30 процентов от исходного уровня»¹³.

Впервые в России начала создаваться государственная служба планирования семьи, оснащенная современным оборудованием и обеспеченная средствами контрацепции «в нужном объеме и ассортименте». В рамках программы велась работа по повышению информированности населения в вопросах предупреждения нежелательной беременности. Предусматривалось введение системы полового воспитания подростков. Около 40% средств программы «Планирование семьи» ежегодно выделялось на закупки гормональных контрацептивов, благодаря чему многие учреждения здравоохранения имели возможность бесплатно раздавать их социально незащищенным группам населения, например молодежи, малообеспеченным женщинам [Шарапова, Баклаенко 2003: 4]. Были организованы курсы подготовки и повышения квалификации специалистов по вопросам профилактики аборт и безопасного материнства. Аналогичные программы были приняты в регионах.

Программа в значительной степени была инициирована Российской ассоциацией «Планирование семьи», существовавшей с 1991 г. и позднее под воздействием политической конъюнктуры переименованной в Российскую ассоциацию «Народонаселение и развитие». Одна из уставных целей Ассоциации — «содействие внедрению современных методов контрацепции для профилактики непланируемых беременностей и аборт, для снижения уровня материнской смертности, для рождения желанных и здоровых детей».

Вся эта деятельность полностью соответствовала позиции международных организаций, сформулированной, в частности, в докладе Каирской международной

¹³ Указ Президента РФ №1696 от 18 августа 1994 г. «О президентской программе "Дети России"».

конференции по народонаселению и развитию 1994 г.: «Правительствам следует предпринять соответствующие шаги, чтобы помочь женщинам избегать аборта, который никоим образом не должен пропагандироваться в качестве метода планирования семьи, и во всех случаях обеспечить гуманное обращение с прибегшими к аборту женщинами и их консультирование» [ООН 1994: 7 пункт 7.24].

Программа «Планирование семьи» получала финансирование (может быть, не очень щедрое) из государственного бюджета. Существенную финансовую и техническую помощь также оказывали международные организации, правительственные и частные зарубежные фонды, в частности Агентство США по международному развитию (USAID) и Фонд ООН в области народонаселения (UNFPA).

Программа оказалась очень успешной, наиболее красноречиво об этом говорит быстрое снижение числа абортов, которого не удавалось добиться несколько десятилетий. Число абортов на 100 родов, иными словами, доля беременностей, заканчивающихся абортом, начало снижаться именно с 1994 г., когда была принята президентская программа планирования семьи, и падало, несмотря на снижение рождаемости: аборт явно терял свою роль метода регулирования деторождения, уступая ее контрацепции. С тех пор число рождений неуклонно сближается с числом зачатий, что свидетельствует о все более эффективном планировании семьи (рисунок 3).

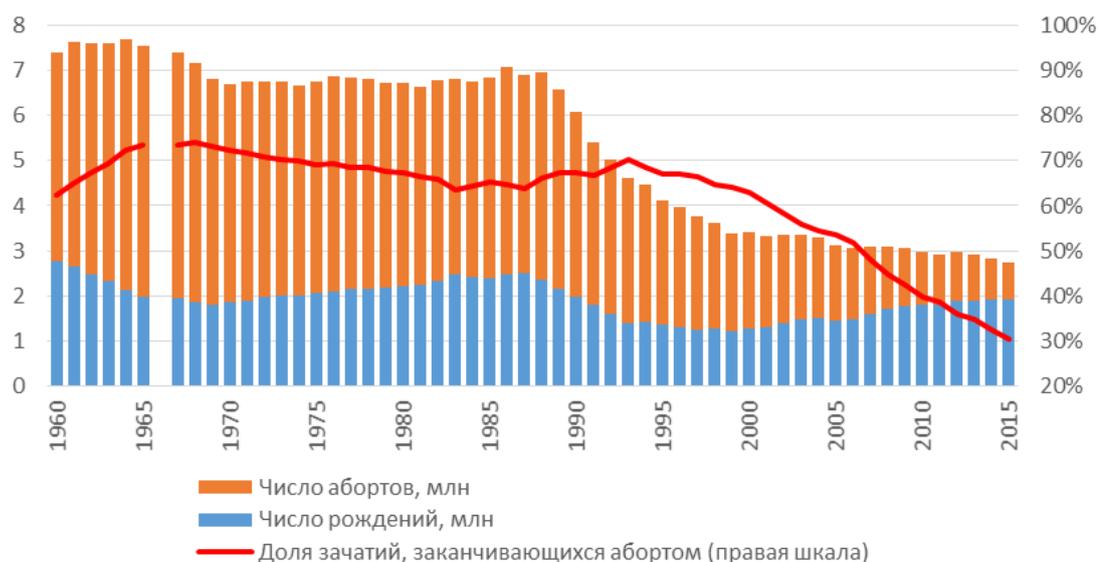


Рисунок 3. Число рождений, число абортов и доля зачатий, заканчивающихся абортом, 1960-2015

Примечание: За число зачатий принята сумма рождений и абортов.

Источник: Расчеты авторов на основе данных Росстата.

В 2015 г. число абортов на 100 родов было более чем в 5 раз ниже, чем в 1993 г., после которого началось снижение. Сейчас уже можно с уверенностью говорить, что, хотя российские показатели интенсивности абортов все еще выше соответствующих показателей стран, прошедших через контрацептивную революцию, разрыв между ними с

каждым годом сокращается (рисунок 4). Значит ли это, что эта революция совершается также и в России? И если да, то как далеко она продвинулась?

Чтобы ответить на эти вопросы, надо проанализировать современную практику применения контрацепции в России.

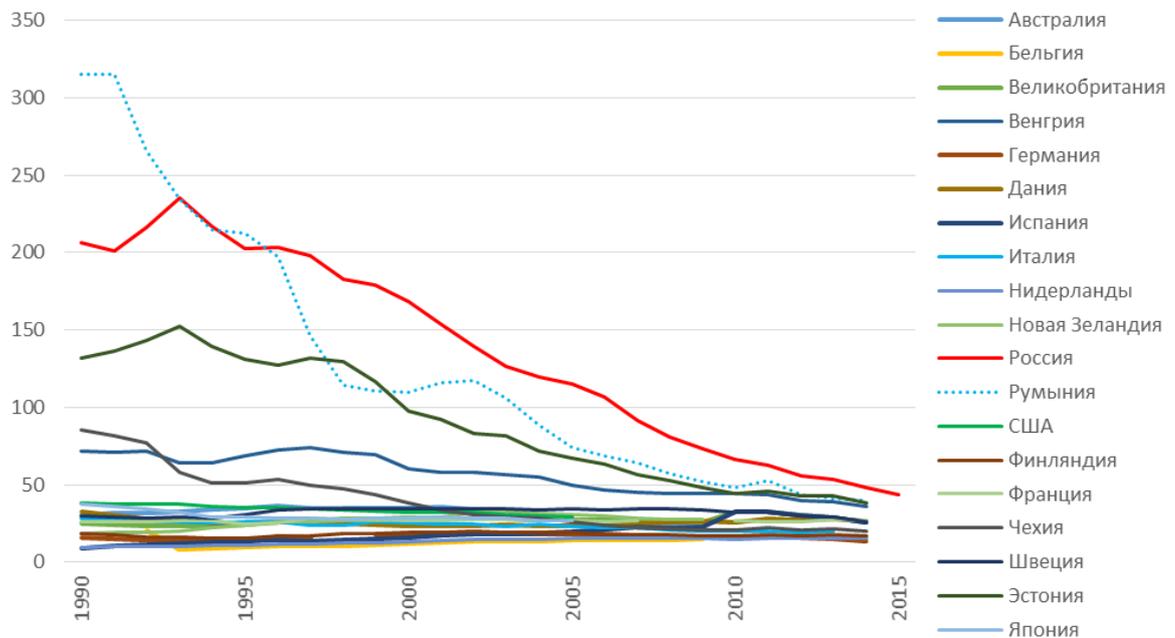


Рисунок 4. Число аборт на 100 родов в некоторых странах

Источник: [ВОЗ Европейское бюро].

СОВРЕМЕННАЯ ПРАКТИКА ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАЦЕПЦИИ В РОССИИ

Низкая интенсивность абортов при низкой рождаемости служит несомненным признаком массовой практики внутрисемейного планирования деторождения. Однако мы видели, что в западных странах эта практика была достаточно широко распространена и до начала «второй» контрацептивной революции, которая коренным образом изменила структуру используемых методов предупреждения зачатия. Что происходит с этой структурой в России? В какой мере современная контрацептивная практика россиян основана на использовании контрацептивов последнего поколения, а в какой применяемые методы еще остаются традиционными, т.е. недостаточно удобными, надежными и эффективными?

Главным источником сведений о контрацептивном поведении обычно служат выборочные опросы населения. К сожалению, в России вплоть до 2011 г. специальные обследования репродуктивного здоровья населения, репрезентативные на национальном уровне, не проводились. Некоторые сведения об использовании контрацепции содержались в программе двух волн обследования «Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе (РиДМиЖ)» 2004 и 2007 г. [Сакевич 2009; 2010]. Ряд вопросов, касающихся планирования семьи, входит в программу «Российского мониторинга экономического

положения и здоровья населения НИУ ВШЭ (RLMS-HSE)»¹⁴. Ценная информация об этой малоизвестной стороне частной жизни россиян была получена в результате нескольких региональных обследований, например в Екатеринбурге, Перми и Ивановской области [Троицкая, Андерссон 2011], но насколько они репрезентативны для страны в целом, неясно.

В 2011 г. в России впервые было проведено специальное «Выборочное обследование репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ)»¹⁵, программа которого среди прочего содержала сбор подробной информации о знаниях, отношении и опыте использования контрацепции в России. В данной статье мы используем результаты этого уникального обследования.

Как ВОРЗ, так и все другие недавние выборочные обследования, которые затрагивали вопросы планирования семьи, свидетельствуют о том, что сегодня распространенность контрацепции в России высока. Подавляющее большинство пар для регулирования рождаемости прибегает к методам контрацепции, хотя и не всегда успешно.

Согласно ВОРЗ, 72,3% женщин в возрасте от 15 до 44 лет, состоящих в браке или партнерстве, применяли методы контрацепции в течение 30 дней перед опросом (таблица 3). Россия здесь мало отличается от других стран с постпереходным типом рождаемости. Очень близкие к российскому показателю распространенности контрацепции характерны для таких стран, как Австралия, Бельгия, Германия, Австрия, Испания, Румыния и многие другие. Правда, в ряде стран уровень использования контрацепции еще выше: в Норвегии 88,4%, Чехии 86,3%, Канаде и Китае 85% состоящих в партнерстве женщин применяют методы контрацепции [UN 2016].

27,7% состоящих в браке респонденток репродуктивного возраста ответили, что не предохраняются от беременности в настоящее время, при этом почти 85% из них в качестве причины неиспользования методов контрацепции назвали текущую беременность, послеродовой период, желание забеременеть или невозможность забеременеть, отсутствие половой жизни; всем этим категориям женщин не нужна контрацепция. Небольшая часть женщин среди не применяющих контрацепцию сказали, что не думали о контрацепции (2,6%) или не хотели ее использовать (3,3%), боятся побочных эффектов (2,2%), уступают партнеру, который возражает против применения контрацепции (1,9%). Лишь единицы не используют противозачаточные методы из-за того, что не знают, где их можно приобрести, из-за высокой цены или в силу своих религиозных убеждений.

Современные методы предпочитают 57,5% женщин в возрасте 15-44 года, состоящих в браке или партнерстве, или около 80% пользователей контрацепции, и в этом заключается главное отличие сегодняшней ситуации от того, что было во времена СССР. Самый популярный противозачаточный метод среди российских семей – презерватив, по

¹⁴ <https://www.hse.ru/rlms>

¹⁵ Обследование проведено Росстатом совместно с Минздравом РФ при содействии Фонда ООН в области народонаселения, Агентства США по международному развитию и отдела репродуктивного здоровья Центров по контролю и профилактике заболеваемости (США); полевые работы осуществлял ИИЦ «Статистика России». Было получено 10010 ответов женщин в возрасте 15-44 года.

данным ВОРЗ, его применяют почти 27% пар или 37% пользователей контрацепции. Презерватив считается методом средней эффективности, поскольку трудно достичь идеального его использования на практике¹⁶. Второй по распространенности метод - внутриматочная контрацепция (14,2% пар), затем идет гормональная контрацепция (13,2%). Вопрос о том, почему россияне отдают предпочтение презервативу, требует дополнительного исследования. Одной из версий может быть нежелание лишней раз общаться с государственной медициной, недоверие к ней, стремление избежать «медицинского надзора» в такой приватной сфере, как сексуальная жизнь [Тёмкина 2011: 221-226; 2013: 10], а презерватив можно свободно купить в супермаркете. Возможно, какую-то роль играет страх перед угрозой заражения ВИЧ/СПИДом и другими инфекционными заболеваниями, передаваемыми половым путем [Тёмкина 2011: 213-215], уровень заболеваемости которыми в России высок.

Таблица 3. Доля женщин 15-44 лет, применяющих контрацепцию, по данным Выборочного обследования репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ), 2011, %

	Женщины, состоящие в браке/партнерстве	Сексуально активные женщины, никогда не состоявшие в браке
Какой-либо метод контрацепции	72,3	89,9
Современный метод	57,5	79,2
<i>в том числе:</i>		
презерватив	26,6	65,1
ВМС	14,2	0,4
гормональные таблетки (оральная контрацепция)	13,2	11,1
спермициды	1,3	1,7
стерилизация женщин	1,5	-
другой	0,7	1,0
Традиционный метод	14,8	10,7
<i>в том числе:</i>		
календарный	4,2	1,1
прерванный половой акт	10,1	9,5
другой	0,1	-
Не применяют контрацепцию	27,7	10,1
Всего	100	100
<i>Число респондентов</i>	<i>6091</i>	<i>447</i>

Примечание: Респонденты, не ответившие на вопрос, исключены.

Источник: Расчеты авторов на основе базы данных обследования.

Предпочтения, отдаваемые тому или иному методу, различаются в зависимости от возраста (таблица 4). В возрасте до 25 лет женщины, состоящие в браке/партнерстве, в 1,4 раза чаще используют гормональную контрацепцию, чем в возрасте 30-34 года, тогда как

¹⁶ При регулярном использовании контрацепции в течение 12 месяцев риск неудачи при использовании традиционных методов оценивается в 14-26 непредотвращенных беременностей в расчете на 100 человеко-лет (разумеется, расчет относится только к женщинам). При использовании современных методов риск неудачи снижается до менее чем одной непредотвращенной беременности на 100 человеко-лет. Соответствующий показатель для мужского презерватива, который обычно относят к современным методам, оценивается в 14 непредотвращенных беременностей в расчете на 100 человеко-лет [Frejka 2008: 74].

применение ВМС, наоборот, намного более распространено в возрастных группах старше 30 лет. Но презерватив занимает первое место по популярности во всех возрастных группах от 15 до 45 лет.

Таблица 4. Структура методов контрацепции в зависимости от возраста применяющих контрацепцию. Женщины, состоящие в зарегистрированном или незарегистрированном браке, 2011, %; по данным Выборочного обследования репродуктивного здоровья российских женщин (ВОРЗ)

	Возраст женщины, лет					
	15-44	моложе 25	25-29	30-34	35-39	40-44
Используют контрацепцию	100	100	100	100	100	100
Современный метод	79,5	79,8	79,0	80,8	79,4	78,5
<i>в том числе:</i>						
ОК	18,2	22,2	20,6	21,5	15,5	11,8
ВМС	19,6	6,8	13,7	22,2	25,1	26,5
презерватив	36,8	49,1	42,6	33,0	29,9	33,6
Традиционный метод	20,5	20,2	21,0	19,2	20,6	21,5

Источник: Расчеты авторов на основе базы данных ВОРЗ.

В ходе ВОРЗ выяснилось, что 14,8% состоящих в браке или партнерстве женщин полагаются только на традиционные методы, обладающие невысокой надежностью. Это, конечно, значительно меньше, чем в советский период, но и не так мало. В Западной Европе традиционные методы сегодня применяют не больше 5% пар. Основными мотивами отказа от современных методов контрацепции российские женщины называли: боязнь побочных эффектов (77% пользователей традиционных методов), выбор мужа/партнера (77%) и низкую доступность современных средств (65%). На такие причины, как религиозные убеждения или высокая цена контрацептивов, респондентки ссылались крайне редко.

Никогда не состоявшие в браке, но сексуально активные женщины применяют методы контрацепции чаще, чем замужние (таблица 3), что вполне ожидаемо. Среди этих женщин 65,1% указали на применение презерватива.

Чтобы оценить изменения в контрацептивном поведении россиян за несколько последних десятилетий, сравним данные ВОРЗ с результатами опроса женщин в трех городах России (Москве, Саратове и Уфе), проведенного в 1983-1985 гг. Выборка 1983-1985 гг. включала замужних женщин моложе 35 лет, проживающих совместно с партнером и имеющих одного или двух детей. Соответственно среди респондентов ВОРЗ нами были выбраны женщины того же возраста, брачного состояния и числа рожденных детей, проживающие в городах России.

Таблицы 5 и 6 убедительно показывают, что информированность о методах контрацепции и отношение к ним претерпели значительные изменения за последние 25 - 30 лет.

В середине 1980-х годов взгляды населения на различные способы контроля рождаемости формировались в условиях весьма ограниченной информации, а то и дезинформации относительно средств контрацепции и были крайне неполными, а часто и неверными. О существовании гормональной контрацепции в 1983-1985 гг. не знали 25-31% молодых городских женщин, тогда как сейчас об этом методе знают практически все.

Согласно опросу 2011 г. из практики исчез такой метод, как спринцевание, о его применении заявили всего 6 женщин из почти 2 тысяч. По сравнению с серединой 1980-х годов, уменьшилась доля знающих о спермицидах, зато появилась информация о стерилизации и контрацептивных инъекциях, которые в советское время не применялись.

То, что женщины слышали о том или ином методе в 1980-е годы, совершенно не означало, что они хорошо себе представляли, каково его действие. На вопросы о свойствах методов контрацепции многие жительницы Москвы, Саратова и Уфы отвечали «не знаю», а остальные относились к большинству методов с недоверием (таблица 5). Лишь 7-18% опрошенных женщин считали оральную контрацепцию надежным и 4-6% - безвредным для здоровья методом предохранения от беременности. Самым эффективным (хотя и небезопасным) жительницы Москвы и Саратова в 1980-х годов назвали метод прерванного полового сношения. Очевидно, что в малых городах и селах ситуация была еще хуже.

Сегодняшние горожанки гораздо более грамотны в этом вопросе, хотя и сейчас всего 18,5% молодых городских женщин не видят в гормональных контрацептивах угрозы для здоровья, а 70% считают, что их прием ведет к прибавке массы тела. Многолетняя дискредитация гормональной контрацепции принесла свои плоды. До сих пор можно услышать от женщин: «они [гормональные таблетки] вредны для печени, прежде всего, как любые лекарства, которые принимаешь» или «если говорить о таблетках, мне кажется, от них толстеют» [Тёмкина 2011: 217].

За время, прошедшее между двумя опросами, отношение к презервативу значительно улучшилось (сегодняшние презервативы действительно трудно сравнить по качеству с советскими), однако ухудшилось мнение о безопасности ВМС. «Очень эффективным» противозачаточным методом в 2011 г. чаще всего респондентки называли женскую стерилизацию (53%) (а не прерванное сношение, как в середине 1980-х), затем – ВМС (26%) и ОК (20%), а вот гормональные инъекции, вероятно, еще мало знакомы россиянкам – очень эффективными их посчитали лишь 3%.

Таблица 5. Знания о методах контрацепции. Женщины моложе 35 лет, проживающие совместно с партнером и имеющие одного или двух детей, % опрошенных

Метод контрацепции	1983-1985			2011
	Москва	Саратов	Уфа	городское население России
ВМС	95,6	94,8	96,2	98,0
Оральная контрацепция	75,0	69,4	69,4	98,8
Презерватив	97,5	98,1	96,8	99,8
Химические средства (спермициды)	76,0	74,6	74,3	54,0
Женская стерилизация	-	-	-	77,0
Мужская стерилизация	-	-	-	59,1
Инъекции	-	-	-	26,2
Прерванный половой акт	93,6	91,6	86,7	92,5
Календарный метод	95,1	91,7	91,6	80,4
Спринцевание	86,8	89,5	89,5	н/д

Примечание: Число респонденток в 1983-1985 гг. - 1000, число респонденток в 2011 г. – 1973. В анкете ВОРЗ-2011 вопрос был сформулирован следующим образом: «Вы когда-либо слышали о ...?».

Источники: 1983-1985 гг. - [Бабин 1986]; 2011 г. – расчеты авторов на основе базы данных ВОРЗ.

Таблица 6. Мнения о методах контрацепции. Женщины моложе 35 лет, проживающие совместно с партнером и имеющие одного или двух детей, % опрошенных

	1983-1985			2011
	Москва	Саратов	Уфа	городское население России
Считают метод эффективным (надежным)*				
ВМС	29,9	26,6	34,3	88,6
оральная контрацепция	18,1	7,0	8,9	91,0
презерватив	36,8	34,7	29,5	93,5
химические средства (спермициды)	3,4	4,1	6,7	н/д
женская стерилизация	-	-	-	68,5
инъекции	-	-	-	17,8
прерванный половой акт	41,7	39,7	29,3	65,9
календарный метод	23,0	30,7	31,2	44,7
спринцевание	15,7	14,3	15,6	н/д
Считают метод безопасным для здоровья (безвредным)**				
ВМС	20,6	25,5	28,5	16,6
оральная контрацепция	6,4	5,1	3,7	18,5
презерватив	48,5	45,7	34,6	88,9
химические средства (спермициды)	11,8	8,5	14,8	н/д
женская стерилизация	-	-	-	4,2
инъекции	-	-	-	1,8
прерванный половой акт	10,3	7,2	5,6	н/д
календарный метод	75,0	77,1	70,1	н/д
спринцевание	36,3	37,7	43,2	н/д

Примечания: * - Для 2011 г. объединены ответы: «очень эффективен», «эффективен» и «в какой-то степени эффективен». ** - Для 2011 г. взят ответ: «низкая степень угрозы для здоровья».

Источники: 1983-1985 гг. - [Бабин 1986]; 2011 г. - расчеты авторов на основе базы данных ВОРЗ.

Уровень использования контрацепции за рассматриваемый период мало изменился, однако произошли кардинальные перемены в структуре применяемых методов контрацепции (таблица 7). Мы видим очевидное падение популярности традиционных методов (прерванного полового акта, спринцевания и календарного метода), суммарная доля которых среди всех применяющих контрацепцию снизилась с 60-65% в 1980-е годы до 21% в 2011 г.

Особенно бросается в глаза рост доли оральной контрацепции, которую в 1983-1985 гг. применяли всего 2,5% молодых замужних жительниц Саратова, 2% москвичек и 1,4% жительниц Уфы, тогда как сейчас каждая пятая горожанка моложе 35 лет, применяющая методы контрацепции, полагается на ОК. Это, конечно, не 2/3, как, например, в Португалии, но тенденция роста популярности ОК очевидна. Увеличился и процент использующих другой высокоэффективный метод – внутриматочную контрацепцию. Но особенно выросла распространенность презерватива: с 15-24% в середине 1980-х годов до 39% всех пользователей контрацепции в 2011 г.

Несмотря на несомненные значительные изменения последнего времени, контрацептивная практика россиян все еще существенно отличается от соответствующей практики жителей стран, прошедших контрацептивную революцию 1960-х – 1970-х годов. В России меньше распространены три вида самой эффективной контрацепции: гормональной, внутриматочной и стерилизации. Как видно на рисунке 5, во многих странах

три четверти и более пар прибегают к эффективной контрацепции, тогда как в России этот показатель не достигает и половины.

Таблица 7. Структура методов контрацепции, применяемых женщинами моложе 35 лет, проживающими совместно с партнером и имеющими одного или двух детей, %

	1983-1985			2011
	Москва	Саратов	Уфа	городское население России
Применяют методы контрацепции	100	100	100	100
<i>в том числе:</i>				
ВМС	9,8	8,5	14,5	17,2
оральная контрацепция	2,0	2,5	1,4	20,1
презерватив	24,4	20,5	15,1	38,8
химические средства (спермициды)	2,5	3,0	4,2	1,7
женская стерилизация	-	-	-	0,5
прерванный половой акт	24,9	20,7	19,2	15,9
календарный метод	27,0	27,6	26,0	4,3
спринцевание	8,1	17,0	18,2	0,4
другое	1,3	0,2	1,4	1,1

Примечание: 1983-1985 гг. - «применяют в настоящее время»; 2011 г. - «применяют в течение 30 дней перед опросом».

Источники: 1983-1985 гг. - [Бабин 1986]; 2011 г. - расчеты авторов на основе базы данных ВОРЗ.

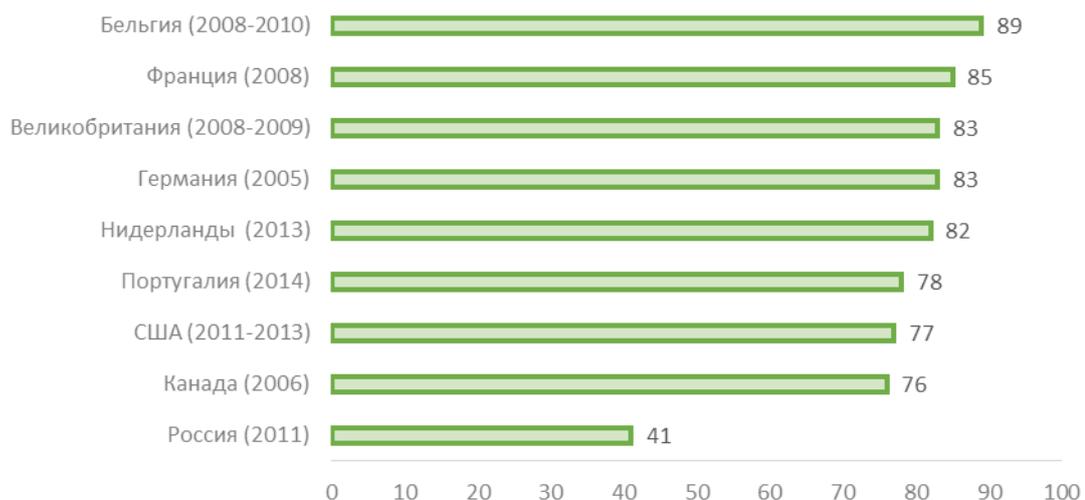


Рисунок 5. Доля женщин, применяющих три вида контрацепции (гормональную*, внутриматочную и стерилизацию), среди всех женщин, состоящих в браке/партнерстве и прибегающих к контрацепции, %

Примечание: * - Включая таблетки, инъекции, импланты; Бельгия – включая также экстренную контрацепцию.

Источники: [UN 2016]; Россия - расчеты авторов на основе базы данных ВОРЗ.

Структура методов контрацепции в разных странах разная. Например, во Франции, Бельгии, Португалии, Канаде, Чехии свыше 40% женщин, состоящих в браке или партнерстве (или сексуально активных), используют гормональные таблетки [UN 2016]. В Великобритании около трети всех пар (29%) прибегают к контрацептивной стерилизации, причем мужская стерилизация более распространена, чем женская; еще примерно столько

же (31%) применяют гормональные методы. В США распространенность стерилизации еще выше: 33% пар [UN 2016]. Но все эти методы достаточно надежны.

О современной структуре контрацепции в России этого сказать нельзя. Хотя она и значительно улучшилась по сравнению с советским периодом, ее трудно назвать оптимальной – в ней очень велика доля относительно ненадежных методов, что сопряжено с риском нежелательного зачатия и последующего аборта. Но положение не остается неизменным, и можно надеяться, что контрацептивная революция в России в недалеком будущем достигнет своего завершения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Во всех обществах, совершивших демографический переход (а в мире их становится все больше и больше), индивидуальное регулирование деторождения – неотъемлемая сторона семейной и сексуальной жизни человека. Все такие общества признают право женщины или супружеской пары свободно решать вопрос о желаемом числе детей и о сроках их появления на свет. XX век принес не только признание этого права, но и удобные, безопасные и эффективные методы его реализации. Их быстрое распространение в 1960-е – 1970-е годы во многих странах и составило содержание контрацептивной революции. Новые, более совершенные методы контрацепции оттеснили на обочину такой архаичный способ регулирования деторождения, как аборт, и свели его использование к минимуму. Одновременно они открыли перед женщинами и мужчинами небывалые возможности уверенно планировать свою жизнь так, чтобы рождение и воспитание детей наиболее удобным для родителей образом сочеталось с решением других жизненно важных для них задач – получением образования, достижением определенного социального статуса, необходимого уровня материального благополучия. Эта исторически новая ситуация одинаково выигрышна и для родителей, и для детей, и для всего общества.

К сожалению, на протяжении нескольких десятилетий Россия вместе со всем СССР оставалась в стороне от этого движения, общего для многих стран сходного с ней уровня развития, и практически не принимала участия в контрацептивной революции. Знаменательные перемены начались только в 1990-е годы. Именно тогда Россия стала быстро наверстывать упущенное время, и сейчас можно с определенностью утверждать, что примерно с середины 1990-х годов контрацептивная революция идет и в нашей стране. Едва ли не самое яркое свидетельство этого – быстро сокращающееся число абортов и сближение числа рождений с числом зачатий: люди все более уверенно и умело планируют появление на свет своих детей.

В то же время нельзя не видеть, что контрацептивная революция в России пока не завершена и не все препятствия на ее пути преодолены. И дело не только в том, что структура контрацепции в России все еще несколько архаична, в ней велика доля не самых надежных методов, требующих повседневной бдительности и самодисциплины. О новейших методах долгосрочного действия (например, гормональных имплантах и инъекциях) мало кто знает. Сохраняется воспитанное в советское время подозрительное отношение к гормональной контрацепции. Стерилизация среди россиян непопулярна.

Важно еще и то, что общество в лице своих государственных институтов недостаточно осознало социальную значимость того сдвига, который получил название «контрацептивной революции», его тесную связь с общими переменами в жизни современного человека.

В российском общественном мнении, в сознании многих российских политиков все еще живет миф о том, что планирование семьи и доступная контрацепция ведут к снижению рождаемости. Между тем этот миф легко опровергается примером многих европейских стран. Так, во Франции, имеющей едва ли не самый высокий в Европе уровень рождаемости, существует частичная компенсация затрат на противозачаточные средства: 65% стоимости гормональных таблеток (а это самый популярный метод во Франции), имплантов, ВМС, экстренной контрацепции (при наличии рецепта) покрываются базовой страховкой¹⁷. Несовершеннолетние французские подростки имеют возможность получить контрацептивы бесплатно в специальных центрах планирования семьи или рецепт на бесплатные контрацептивы у школьной медсестры [IPPF EN 2015]. Начиная с 6 лет, для французских школьников предусмотрены обязательные занятия по программе сексуального образования в объеме 2 часа в год.

В Нидерландах профилактика нежелательных беременностей названа одним из приоритетов политики правительства. С 1971 по 2004 г. гормональные средства контрацепции, ВМС, диафрагма, стерилизация полностью покрывались базовой медицинской страховкой, после 2004 г. – только для женщин младше 21 года, для остальных женщин затраты на контрацепцию могут компенсироваться через систему дополнительного страхования. Консультации по планированию семьи доступны в Нидерландах через врачей общей практики, специальные молодежные клиники и государственные центры сексуального здоровья. Сексуальное образование является обязательным и охватывает школьников от 6 до 15 лет [IPPF EN 2015].

В Германии, где показатели абортотв один из самых низких в мире, для девушек моложе 18 лет стоимость контрацептивов полностью покрывается из фондов обязательного медицинского страхования, а для девушек в возрасте 18-19 лет предоставляется скидка. Как и во многих других странах Европы, в Германии существует система обязательного сексуального образования в школах для детей и подростков с 6 до 18 лет [IPPF EN 2015]. Субсидии на приобретение средств контрацепции предоставляются государством и в Испании.

Все это – примеры того, как государство идет навстречу запросам времени и потребностям своих граждан, в отличие от российского государства, которое в лучшем случае предоставляет гражданам возможность самим решать свои личные вопросы, кажущиеся недостойными даже упоминания на фоне куда более важных забот великой державы.

Российский Минздрав предложил разделять понятия «профилактика нежелательной беременности» и «профилактика абортов». По сути, это, конечно, одно и то же, но

¹⁷ <http://www.radiancehumanis.com/conseils-sante/infos-sante/moyens-contraception-remboursements>

чиновники, введя это искусственное разграничение, под первым предлагают понимать использование контрацепции, а под вторым – меры воздействия на женщину, направленные на сохранение нежелательной беременности, если она случилась. Вся активность Минздрава и всякого рода общественных организаций, специализирующихся на антиабортной риторике, сегодня концентрируется вокруг таким образом трактуемой «профилактики абортов».

В той мере, в какой контрацептивная революция в России все же идет, это происходит благодаря резко расширившимся информационным и рыночным возможностям, но без всякого участия государства. Оно ничего не делает для продвижения современных методов планирования семьи при том, что практически нет семьи, которая в той или иной форме не практиковала бы такое планирование. Согласно опросу Левада-Центра, главным источником информации о методах предохранения от нежелательной беременности россиян являются друзья и знакомые, а не специалисты¹⁸. В официальных документах, включая документы Министерства здравоохранения, слово «контрацепция» не упоминается. Средства контрацепции не входят в систему обязательного медицинского страхования. Современная контрацепция в России не производится (за редким исключением некоторых ВМС и презервативов) и не разрабатывается, в основном импортируется с Запада (хотя производится, наверно, как и многое другое, в Азии). Сексуальное образование в России отсутствует.

Тем не менее контрацептивная революция в России идет довольно высокими темпами, равнодушие государства не способствует ее ускорению, но и не может ее остановить.

ЛИТЕРАТУРА

- Авдеев А.А. (1989). Аборты и рождаемость // Социологические исследования. 3: 54-63.
- Бабин Е.Б. (1986). Контрацептивное поведение супругов в городских семьях // Детность семьи: вчера, сегодня, завтра. М.: Мысль: 146-156.
- Белова В.А., Л.Е. Дарский (1972). Статистика мнений в изучении рождаемости. М.: Статистика. 143 с.
- ВОЗ Европейское бюро. Европейское семейство баз данных «Здоровье для всех». URL: <http://www.euro.who.int/ru/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-family-of-databases-hfa-db> (дата обращения: 23.03.2017)
- Генс А. Б. (1926). Аборт в РСФСР. Доклад на Всесоюзном съезде по охране материнства и младенчества (Москва, 1-7 декабря 1925 г.). М.: «Охрана материнства и младенчества». 26 с.
- Генс А.Б. (1929). Проблема аборта в СССР. М.: Госмедиздат. 91 с.

¹⁸ Кочергина Е. (2017). Репродукция и аборты. Левада-Центр. Пресс-релиз. 20 марта. URL: <http://www.levada.ru/2017/03/20/reproduktsiya-i-aborty/> (дата обращения: 23.03.2017).

- Демографическая модернизация России: 1900-2000 (2006) / Под ред. А.Г.Вишневого. М.: Новое издательство. 608 с.
- Кон И.С. (2010). Клубничка на березке: Сексуальная культура в России. М.: Время. 608 с.
- Методы предупреждения беременности (1983).. Методические рекомендации. М.: Министерство здравоохранения СССР, Главное Управление лечебно-профилактической помощи детям и матерям. 26 с.
- Окинчиц Л.Л. (1912). Как бороться с преступным выкидышем // Труды IV съезда Общества российских акушеров и гинекологов. СПб.: 53-66.
- ООН (1994). Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию. Каир, 5-13 сентября 1994 г.
- Паевский В.В. (1970). К вопросу о рождаемости в Ленинграде (по материалам статистики абортот) // Вопросы демографической и медицинской статистики (Избранные произведения) / Под ред. А.М. Меркова. М.: Статистика: 308-341.
- Полчанова С.Л. (1973). Анализ методических ошибок противонаборной пропаганды // Труды Центрального научно-исследовательского института санитарного просвещения. IV. М.: Министерство здравоохранения СССР: 36-41.
- Садвокасова Е.А. (1969). Социально-гигиенические аспекты регулирования размеров семьи. М.: Медицина: 192.
- Сакевич В.И. (2009). Особенности внутрисемейного контроля рождаемости в России // Родители и дети, мужчины и женщины в семье и обществе. Сборник аналитических статей. Выпуск 2 / Под науч. ред. С.В. Захарова, Т.М. Малевой, О.В. Синявской. М.: НИСП: 119-138.
- Сакевич В.И. (2010). Планирование семьи в России // Демоскоп Weekly, 409-410. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/tema01.php> (дата обращения: 15.03.2017)
- Сови А. (1977). Общая теория населения. Том второй. Жизнь населений. М.: Прогресс. 520 с.
- Тёмкина А. (2011). Контрацептивные практики российских женщин: (без)опасность и медиализация // Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы. Сборник статей / Под ред. Е. Здравомысловой и А. Тёмкиной. СПб.: Издательство ЕУСПб. С. 210-239.
- Тёмкина А. (2013). Советы гинекологов о контрацепции и планировании беременности в контексте современной биополитики в России // Журнал исследований социальной политики. 11 (1): 7–24.
- Троицкая И.А., Г. Андерссон (2011). Переход к современной контрацепции в России: результаты обследований «Репродуктивное здоровье женщин» 1996 и 1999 гг. // Рождаемость и планирование семьи в России: история и перспективы: Сборник статей / под ред. И.А. Троицкой, А.А. Авдеева. М.: ТЕИС: 61-86.
- Шарапова О.В., Н.Г. Баклаенко (2003). Медико-социальные и правовые аспекты абортов в Российской Федерации // Планирование семьи. 3: 2-7.
- Chesnais J.-C. (1986). La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques. Etude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays / Institut national d'études démographiques. Travaux et documents. Cahier no 113. Presses universitaires de France. 580 p.

- Cleland J. (2009). Contraception in historical and global perspective // Best practice and research clinical obstetrics and gynaecology. 23: 165-176.
- Davey C. (1988). Birth control in Britain during the interwar years: evidence from the stopes correspondence // Journal of family history. 13 (1): 329-345.
- David H.P., A.A. Popov (1999). Russian Federation and USSR Successor States // From abortion to contraception: a resource to public policies and reproductive behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the present / H.P. David, ed. with the assistance of J. Skilogianis. Westport, CT/London: Greenwood Press. 382 p.
- Festy P. (1979). La fécondité des pays occidentaux de 1870 à 1970. / Institut national d'études démographiques. Travaux et documents. Cahier n^o 85. Presses universitaires de France. 392 p.
- Frejka T. (2008). Overview chapter 3: birth regulation in Europe: completing the contraceptive revolution // Demographic research. 19 (5): 73-84.
- Frejka T., J.A. Ross (2001) Paths to subreplacement fertility: the empirical evidence // Population and development review. 27. Supplement: global fertility transition: 213-254.
- IPPF EN (2015). Barometer of Women's access to modern contraceptive choice in 16 EU countries. URL: <http://www.ippfen.org/resource/barometer-womens-access-modern-contraceptive-choice-16-eu-countries-call-action> (дата обращения: 23.03.2017)
- Leridon H. (1981) Fertility and contraception in 12 developed countries // International family planning perspectives. 7 (2): 70-78.
- Leridon H., Y. Charbit, P. Collomb, J.-P. Sardon, L. Toulemon (1987). La seconde révolution contraceptive. La régulation des naissances en France de 1950 à 1985 // Travaux et document. Cahier n^o 117. Paris: INED. 380 p.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition // Population and development review. 36 (2): 211–251.
- Potts M., P. Selman (1979). Society and fertility. Plymouth: Macdonald and Evans Ltd. 374 p.
- UN (2016). UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Contraceptive Use 2016 (POP/DB/CP/Rev2016).
- Westoff Ch.F. (1972). The Modernization of U.S. Contraceptive Practice // Family planning perspectives. 4 (3): 9-12.
- Westoff Ch.F. (1975). The yield of the imperfect: The 1970 National fertility study // Demography. 12 (4): 573-580.
- Westoff Ch.F., N.B. Ryder (1977). The contraceptive revolution. Princeton University Press. 388 p.
- Wrigley E.A. (1969). Population and history. N.Y.: McGraw-Hill. 256 p.

CONTRACEPTIVE REVOLUTION IN RUSSIA

ANATOLY VISHVEVSKY, BORIS DENISOV, VICTORIA SAKEVICH

In the 1960s and 1970s, with the introduction of hormonal contraception, as well as of a new generation of intrauterine contraception, Western countries saw cardinal changes in methods of fertility regulation so significant that the American demographers Westoff and Ryder called them "The contraceptive revolution." By this time, the transition to low fertility in developed countries, as, indeed, in Russia, was completed, and family planning had become a common practice. However, the new technologies significantly increased the effectiveness of birth control, and this change would have important social and demographic consequences. Underestimation of the importance of family planning and underdevelopment of the corresponding services in the USSR and in Russia led to the contraceptive revolution beginning here much later than in the West, already in the post-Soviet years with the arrival of a market economy and information openness. For decades, induced abortion played a key role in the regulation of fertility, and only in the 1990s did modern methods of contraception become widespread and the unfavorable ratio of abortions to births begin to change for the better. The article describes the composition of contraceptive methods used in the countries of European culture and in Russia, and attempts to explain the difference in this composition. Based on national representative sampling survey data, an analysis is made of current practice of contraceptive use in Russia. The conclusion is drawn that the contraceptive revolution in Russia is proceeding rather quickly, although is not receiving substantial state support.

Keywords: birth control, family planning, contraception, contraceptive revolution, abortions, fertility.

ANATOLY G. VISHVEVSKY (avishnevsky@hse.ru), NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA.

BORIS P. DENISOV (denisov@demography.ru), LOMONOSOV MOSCOW STATE UNIVERSITY, RUSSIA.

VICTORIA I. SAKEVICH (vsakevich@hse.ru), NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA.

THE RESULTS OF THE PROJECT "DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT IN RUSSIA IN 2005-2015 IN THE CONTEXT OF LONG-TERM TRENDS", CARRIED OUT WITHIN THE FRAMEWORK OF THE BASIC RESEARCH PROGRAM AT THE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS (HSE) IN 2016, ARE PRESENTED IN THIS PAPER.

DATE RECEIVED: NOVEMBER 2016.

REFERENCES

- Avdeev A.A. (1989). Aborty i rozhdaemost' [Abortions and fertility] // Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]. 3: 54-63.
- Babin E.B. (1986). Kontratseptivnoe povedenie suprugov v gorodskikh sem'yakh [Spousal contraceptive behavior of urban families] // Detnost' sem'i: vchera, segodnya, zavtra [Family's fertility: yesterday, today, tomorrow]. Moscow: Mysl': 146-156.
- Belova V.A., L.E. Darsky (1972). Statistika mneniy v izuchenii rozhdaemosti [Statistics of attitudes in the study of fertility]. Moscow: Statistika. 143 p.
- Chesnais J.-C. (1986). La transition démographique. Etapes, formes, implications économiques. Etude de séries temporelles (1720-1984) relatives à 67 pays / Institut national d'études démographiques. Travaux et documents. Cahier no 113. Presses universitaires de France. 580 p.
- Cleland J. (2009). Contraception in historical and global perspective // Best practice and research clinical obstetrics and gynaecology. 23: 165-176.

- Davey C. (1988). Birth control in Britain during the interwar years: evidence from the stopes correspondence // *Journal of family history*. 13 (1): 329-345.
- David H.P., A.A. Popov (1999). Russian Federation and USSR Successor States // *From abortion to contraception: a resource to public policies and reproductive behavior in Central and Eastern Europe from 1917 to the present* / H.P. David, ed. with the assistance of J. Skilogianis. Westport, CT/London: Greenwood Press. 382 p.
- Demograficheskaya modernizatsiya Rossii: 1900-2000 [Demographic modernization of Russia: 1900-2000] (2006) / A.G. Vishnevsky, ed. Moscow: Novoe izdatel'stvo. 608 p.
- Festy P. (1979). La fécondité des pays occidentaux de 1870 à 1970 / Institut national d'études démographiques. Travaux et documents. Cahier n^o 85. Presses universitaires de France. 392 p.
- Frejka T. (2008). Overview chapter 3: birth regulation in Europe: completing the contraceptive revolution // *Demographic research*. 19 (5): 73-84.
- Frejka T., J.A. Ross (2001) Paths to subreplacement fertility: the empirical evidence // *Population and development review*. 27. Supplement: global fertility transition: 213-254.
- Gens A.B. (1926). Abort v RSFSR [Abortion in RSFSR]. Doklad na Vsesoyuznom s"ezde po okhrane materinstva i mladenchestva (Moskva, 1-7 dekabrya 1925 g.) [All Union congress on motherhood and infancy care (Moscow, 1-7 December 1925)]. Moscow: Okhrana materinstva i mladenchestva. 26 p.
- Gens A.B. (1929). Problema aborta v SSSR [Abortion problem in the USSR]. Moscow: Gosmedizdat. 91 p.
- IPPF EN (2015). Barometer of women's access to modern contraceptive choice in 16 EU countries. URL: <http://www.ippfen.org/resource/barometer-womens-access-modern-contraceptive-choice-16-eu-countries-call-action> (accessed: 23.01.2017)
- Kon I.S. (2010). Klubnichka na berezke: Seksual'naya kul'tura v Rossii [Strawberry on a birch tree. Russian sexual culture]. Moscow: Vremya. 608 p.
- Leridon H. (1981) Fertility and contraception in 12 developed countries // *International family planning perspectives*. 7 (2): 70-78.
- Leridon H., Y. Charbit, P. Collomb, J.-P. Sardon, L. Toulemon (1987). La seconde révolution contraceptive. La régulation des naissances en France de 1950 à 1985 // *Travaux et document*. Cahier n^o 117. Paris: INED. 380 p.
- Lesthaeghe R. (2010). The unfolding story of the second demographic transition // *Population and development review*. 36 (2): 211–251.
- Metody preduprezhdeniya beremennosti [Methods of pregnancy prevention] (1983). Metodicheskie rekomendatsii [Recommendations]. Moscow: Ministerstvo zdravookhraneniya SSSR, Glavnoe Upravlenie lechebno-profilakticheskoy pomoshchi detyam i materyam. 26 p.
- Okinchits L.L. (1912). Kak borot'sya s prestupnym vykidyshe[m] [How to fight against criminal abortion] // *Trudy IV s"ezda Obshchestva rossiyskikh akusherov i ginekologov* [Proceedings of the Fourth Congress of the Society of Russian obstetricians and gynecologists]. Sankt-Peterburg: 53-66.
- Paevsky V.V. (1970). K voprosu o rozhd'aemosti v Leningrade (po materialam statistiki abortov) [On the question of fertility in Leningrad (based on abortion statistics)] // *Voprosy demograficheskoy i meditsinskoy statistiki (Izbrannye proizvedeniya)* [Issues of

- demographic and medical statistics. Selected works] / A.M. Merkov, ed. Moscow: Statistika: 308-341.
- Polchanova S.L. (1973). Analiz metodicheskikh oshibok protivooabortnoy propagandy [Analysis of methodological errors of anti-abortion propaganda] // Trudy Tsentral'nogo nauchno-issledovatel'skogo instituta sanitarnogo prosveshcheniya [Proceedings of the Central scientific research institute of health education]. IV. Moscow: Ministerstvo zdavookhraneniya SSSR: 36-41.
- Potts M., P. Selman (1979). Society and fertility. Plymouth: Macdonald and Evans Ltd. 374 p.
- Sadvokasova E.A. (1969). Sotsial'no-gigienicheskie aspekty regulirovaniya razmerov sem'i [Socio-hygienic aspects of family size regulation]. Moscow: Meditsina. 192 p.
- Savevich V.I. (2009). Osobennosti vnutrisemeynogo kontrolya rozhdaemosti v Rossii [Characteristics of birth control in Russia] // Roditeli i deti, muzhchiny i zhenshchiny v sem'e i obshchestve. Sbornik analiticheskikh statey [Parents and children, men and women in family and society. Collection of analytical articles] / S.V. Zakharov, T.M. Maleva, O.V. Sinyavskaya, eds. Issue 2. Moscow: NISP: 119-138.
- Savevich V.I. (2010). Planirovanie sem'i v Rossii [Family planning in Russia] // Demoscope Weekly: 409-410. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/tema01.php> (accessed: 15.01.2017).
- Sauvy A. (1977). Obshchaya teoriya naseleniya. Tom 2. Zhizn' naseleniy [General theory of population. Vol. 2. The life of populations]. Moscow: Progress. 520 p.
- Sharapova O.V., N.G. Baklaenko (2003). Mediko-sotsial'nye i pravovye aspekty abortov v Rossiyskoy Federatsii [Medico-social and legal aspects of abortions in the Russian Federation] // Planirovanie sem'i [Family planning]. 3: 2-7.
- Temkina A. (2011). Kontratseptivnye praktiki rossiyskikh zhenshchin: (bez)opasnost' i medikalizatsiya [Contraceptive practices of Russian women: (in)security and medication] // Zdorov'e i intimnaya zhizn': sotsiologicheskie podkhody. Sbornik statey [Health and intimate life: sociological approaches. Collection of articles] / E. Zdravomyslova, A. Temkina, eds. Sankt-Peterburg: Izdatel'stvo EUSPb: 210-239.
- Temkina A. (2013). Sovety ginekologov o kontratseptsii i planirovanii beremennosti v kontekste sovremennoy biopolitiki v Rossii [Gynecologists' advices on contraception and pregnancy planning in the context of modern biopolitics in Russia] // Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki [The journal of social policy studies]. 11 (1): 7-24.
- Troitskaya I.A., G. Andersson (2011). Perekhod k sovremennoy kontratseptsii v Rossii: rezultaty obsledovaniy «Reproduktivnoe zdorov'e zhenshchin» 1996 i 1999 gg. [Transition to modern contraception in Russia: evidence from the 1996 and 1999 women's reproductive health surveys] // Rozhdaemost' i planirovanie sem'i v Rossii: istoriya i perspektivy: Sbornik statey [Fertility and family planning in Russia: history and perspectives. Collection of articles] / I.A. Troitskaia, A.A. Avdeev, eds. Moscow: TEIS: 61-86.
- UN (1994). Report of the International Conference on population and development, Cairo, 5-13 September 1994.
- UN (2016). UN, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Contraceptive Use 2016 (POP/DB/CP/Rev2016).
- Westoff Ch.F. (1972). The Modernization of U.S. Contraceptive practice // Family planning perspectives. 4 (3): 9-12.

Westoff Ch.F. (1975). The yield of the imperfect: The 1970 National fertility study // Demography. 12 (4): 573-580.

Westoff Ch.F., N.B. Ryder (1977). The contraceptive revolution. Princeton University Press. 388 p.

WHO Regional Office for Europe. European health for all family of databases. URL: <http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases/european-health-for-all-family-of-databases-hfa-db> (accessed: 23.03.2017).

Wrigley E.A. (1969). Population and history. N.Y.: McGraw-Hill. 256 p.

ВСПОМОГАТЕЛЬНЫЕ РЕПРОДУКТИВНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ: НОВЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ

ОЛЬГА ИСУПОВА

В статье содержится попытка оценки возможностей вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) влиять на рождения, выполненная с учетом последних доступных мировых, европейских и российских статистических данных. ВРТ рассматриваются в историческом и этическом контекстах, от которых во многом зависит распространенность их использования и готовность населения решать с их помощью свои репродуктивные проблемы. Анализ существующей статистики, возможно, неполной и недостаточной, позволяет с осторожностью предположить, что в мировом масштабе многие показатели эффективности ВРТ вышли на некое «плато», рост приостановился, произошла стабилизация. В некоторых странах показатели доступности этих технологий населению также стабилизировались, там, где они приблизились к максимальным, доля ВРТ-детей в рождаемости превышает 4%. «Старые» репродуктивные технологии – ЭКО, ИКСИ, суррогатное материнство и донорство гамет – уже заняли в области репродуктивных опций свою «нишу», потенциал расширения которой невелик. Это связано, в частности, с борьбой с многоплодием и практикой переноса меньшего числа эмбрионов в одном цикле, которая несколько снижает процент наступления беременностей, но зато улучшает состояние здоровья появляющихся детей. Увеличение демографического значения ВРТ может произойти, если: они станут доступны экономически и географически большему количеству людей; при их использовании женщинами относительно молодого репродуктивного возраста (до 34 или хотя бы до 40 лет) будет снижаться роль предрассудков и религиозных запретов; получат развитие новые технологии, например, позволяющие женщинам старшего возраста с помощью ЭКО иметь генетически своих детей (замораживание яйцеклеток, ткани яичника, донорство цитоплазмы).

Ключевые слова: репродуктивные технологии, биоэтика, рождаемость, демографические возможности ВРТ, репродуктивный выбор.

ВВЕДЕНИЕ

ВРТ¹, или вспомогательные репродуктивные технологии – это современная область медицины, имеющая определенное демографическое значение, поскольку таким образом на свет появляются довольно большое в мировом масштабе число людей, которые иначе не родились бы.

Ольга Генриховна Исупова (oisupova@hse.ru), Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Статья подготовлена по результатам исследовательского проекта «Тенденции демографического развития России в 2005–2015 гг. в контексте долговременных демографических трендов», выполненного в рамках программы фундаментальных исследований НИУ ВШЭ в 2016 г.

Статья поступила в редакцию в ноябре 2016 г.

¹ Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), основанные на медицинских манипуляциях, позволяющих получить зачатие человека, как правило, вне организма матери. При этом может использоваться как генетический материал будущих социальных родителей, так и доноров (соответственно методы — донация спермы и/или донация яйцеклетки); если основной проблемой является отсутствие/несостоятельность матки, вынашивать созданный в пробирке эмбрион генетических родителей может так называемая суррогатная мать.

Существование этих технологий требует осмысления с разных точек зрения: с точки зрения антропологии (обновление понятия родства: теперь оно может быть не только биологическим и социальным, но и биологическим частично, впервые в истории происходит разделение на части – гестационную и генетическую – материнства², т.е. его деконструкция); биоэтики (возникают новые этические вопросы относительно допустимости выбора определенных характеристик будущих детей, повышенной роли медиков в появлении на свет детей, суррогатного материнства и донорства яйцеклеток как репродуктивной эксплуатации, возможного увеличения процента детей с врожденными дефектами в популяции и т.д.); религии (расширяется пространство репродуктивного выбора, который некоторые представители религиозной мысли осуждают в принципе). Для демографии важно то, что сейчас ВРТ представляют собой наиболее эффективное известное средство преодоления бесплодия, способствуя, таким образом, появлению немалого количества новых людей, которых иначе просто не было бы.

Демографические возможности репродуктивных технологий связаны также и с тем, что расширяют круг потенциальных родителей. К ним могут и в ряде стран начинают прибегать люди гомосексуальной ориентации; женщины, откладывающие материнство на поздний репродуктивный и пострепродуктивный возраст; женщины с различными соматическими заболеваниями: онкологическими, сердечными, диабетом и т.д. Существует также возможность посмертного появления детей у людей, пока это в основном касается мужчин, – это возможно, даже если сперма извлекается из тела в первые несколько часов после смерти. В Израильской армии, например, у всех военных, участвующих в боевых действиях, есть возможность сдать и заморозить сперму, чтобы в случае гибели такого человека родственники могли найти женщину, которая захочет родить ребенка от него из альтруистических или коммерческих соображений.

С точки зрения изучения репродуктивного выбора и репродуктивных намерений ВРТ создают новую область, которая теперь может учитываться при принятии репродуктивных решений в самых разных случаях: при откладывании деторождения женщинами на поздний возраст; при решении о том, что делать с бесплодием в паре, когда оно уже известно; при желании родить ребенка без врожденных заболеваний; в случае возникновения репродуктивных желаний у людей нетрадиционной сексуальной ориентации. Все эти вопросы изучаются исследователями различных направлений в разных регионах мира. В настоящей статье хотелось бы остановиться на анализе последней доступной статистики развития ВРТ в Европе и мире, прежде всего с точки зрения репродуктивного здоровья, а также развития использования тех методов, которые могут быть интересны не только бесплодным, но и представителям других вышеописанных категорий населения.

В этом отношении имеют значение показатели эффективности, доступности и распространенности ВРТ в их динамике, а также биоэтические соображения, влияющие на доступность и использование технологий. Ведь какими бы ни были возможности науки,

² См. об этом подробнее, например, в [Исупова и др. 2014].

важно, с точки зрения потенциала увеличения рождаемости, готовы ли люди их использовать, какие именно группы людей их используют и как именно.

С ЧЕГО ВСЕ НАЧИНАЛОСЬ И К ЧЕМУ ИДЕТ: КРАТКИЙ ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

В 1890 г. Уолтер Хип, Кембриджский профессор, сообщил о первом известном ему случае переноса эмбриона у кроликов. Олдос Хаксли, описывая технологию ЭКО³ в своей повести «О дивный новый мир» (1932 г.), делал это в то же самое время, когда эксперименты биологов в соответствующей области получили дальнейшее развитие: в 1934 г. Грегори Пинкус смешал сперму и яйцеклетки кроликов в стеклянном колпачке от своих часов и в дальнейшем пересадил получившийся эмбрион суррогатной маме-крольчихе. В 1948 г. Мириам Менкен и Джон Рок работали над техникой извлечения яйцеклеток у женщин и извлекли более 800. Но только в 1959 г. Мин Че Чанг, молодой китайский исследователь, получил несомненное свидетельство рождения живого детеныша у кроликов после оплодотворения инвитро (пересадив зародыш от черных кроликов белой крольчихе) [Kamel 2013]. Аналогичные эксперименты проводились и в СССР, и был получен положительный результат в Симферополе в 1948 г. [Петров 1959].

В 1973 г. была получена первая человеческая беременность после оплодотворения инвитро (Карл Вуд и Джон Литон, Мельбурн, Австралия). Но она закончилась смертью эмбриона менее чем через неделю беременности. В 1976 г. у Патрика Степто и Роберта Эдвардса в Великобритании получилась первая внематочная ЭКО-беременность. И, наконец, 25 июля 1978 г. они же добились рождения первого живого ЭКО-ребенка, Луизы Браун. В том же году, 16 октября, в клинике Степто и Эдвардса родилась Кортни Кросс, а 14 января 1979 г. родился первый ЭКО-мальчик, Алистер Макдональд.

Первый австралийский ЭКО-ребенок, Кэндис Рид, родилась в Австралии 23 июня 1980 г., в этом же году открылась первая ЭКО-клиника в США, и появился метод преимплантационной диагностики с помощью биопсии эмбриона (его автором стал Алан Хэндисайд, Великобритания). В 1981 г. родилась Элизабет Джордан Карр, первый американский ЭКО-ребенок, в 1982 г. – первая ЭКО-двойня (в Великобритании), в этом же году появились первые ЭКО-дети во Франции, Швеции, Германии и Австрии. В 1983 г. Алан Траунсон добился рождения первых детей из донорских яйцеклеток у женщин с неработающими или отсутствующими яичниками. В этом же году родилась первая ЭКО-

³ ЭКО – Экстракорпоральное оплодотворение, когда яйцеклетка, извлеченная из тела женщины с помощью пункции, помещается в среду со сперматозоидами для оплодотворения и последующего переноса эмбриона (зародыша) в матку. При этом, как и в естественных условиях, одна яйцеклетка встречается с миллионами сперматозоидов, которые «сами решают», кто из них совершит оплодотворение. ИКСИ – русскоязычная калька с английского термина ICSI (intracytoplasmic sperm injection), точнее ИЦИС (интрацитоплазматическая инъекция спермы) – инъекция сперматозоида в яйцеклетку, используемая при наличии мужского фактора бесплодия. Первичным бесплодием называется ситуация, когда зачатие не наступает у женщины фертильного возраста, не бывшей ранее беременной и живущей регулярной половой жизнью с одним и тем же партнером в течение не менее года. О вторичном бесплодии говорят, если при тех же условиях бесплодие наблюдается у женщины, бывшей ранее беременной, независимо от того, чем завершилась беременность (внематочной беременностью, выкидышем, аборт или родами).

тройня, в следующем – «четверня». В 1984 г. появился первый ребенок из размороженного эмбриона (криоперенос)⁴ в Австралии, а в Калифорнии – первый ребенок, рожденный суррогатной матерью [Kamel 2013]. В этом же году в Австралии возникли первые попытки законодательного регулирования процесса.

В 1985-1986 гг. были получены первые успешные беременности с использованием различных техник извлечения спермы из организма мужчины при невозможности ее получения естественным путем. В 1986 г. родилась первая ЭКО-девочка в России, Елена Донцова (Москва, лаборатория Леонова), а затем и мальчик, Кирилл, в Санкт-Петербурге. В этом же году состоялся первый связанный с технологиями судебный процесс в США (Мелисса Стерн, «бэби М»), поскольку суррогатная мать не захотела отдавать ребенка биородителям (на самом деле она была полной биологической матерью, по договору она вынашивала генетически своего ребенка после инсеминации⁵ и должна была отдать его генетическому отцу ребенка и его жене), положивший начало проблематизации суррогатного материнства и его запрету во многих странах мира.

В 1992 г. было впервые успешно применено ИКСИ⁶, которое позволило становиться биологическими отцами мужчинам с азооспермией (видимым отсутствием здоровых сперматозоидов/вообще любых сперматозоидов в эякуляте), в последнем случае единичные сперматозоиды извлекались из тестикулов и для ИКСИ этого оказалось достаточно (методика разработана Джанпьеро Палермо и Андре Ван Стейртегемом, Бельгия, Брюссель). Все это время развивались разнообразные техники гормональной стимуляции овуляции и извлечения половых клеток у мужчин и женщин все более эффективными и щадящими методами, а также совершенствовались среды для раннего выращивания эмбрионов в лабораторной посуде.

В 1996 г. была создана первая клонированная овечка Долли, и с тех пор работы по превращению обычных клеток организма в половые гаметы не прекращались. В 1997 г. были осуществлены первые опыты по донации цитоплазмы яйцеклетки при сохранении ее ядра за (основной) генетической родительницей. В 1998 г. родился первый ЭКО-ребенок в Африке южнее Сахары – в Нигерии (Ханнату Купчи) [Kamel 2013].

В 1999 г. появились первые успехи в области замораживания яйцеклеток (Лилия Кулешова; до этого успешно замораживались только сперма и оплодотворенные зародыши). Натали Браун, сестра Луизы, 40-й ЭКО-ребенок мира, родившаяся в 1982 г., в 1999 г. родила ребенка самостоятельно после естественного зачатия. В 2000 г. впервые произошла удачная трансплантация ткани яичника. В этом же году родился первый

⁴ Криоконсервация и криоперенос — перенос ранее полученных при стимуляции и потом замороженных эмбрионов (чтобы не переносить более двух в одном цикле во избежание осложнений, связанных с многоплодием).

⁵ Искусственная инсеминация – применяется при не очень тяжелых формах мужского бесплодия, при этом женщина может стимулироваться гормонально; яйцеклетки из ее тела не извлекаются, но сперма вводится в организм женщины искусственно, как правило, с помощью специального катетера.

⁶ ИКСИ - инъекция сперматозоида в яйцеклетку; применяется при тяжелых формах мужского бесплодия; основная цель при этом состоит в «помощи» сперматозоиду при его проникновении через оболочку яйцеклетки, т.е. при оплодотворении.

ребенок, зачатый после посмертного извлечения спермы из тела мужчины, а также впервые была оплодотворена яйцеклетка мыши без участия сперматозоидов, что открыло дорогу последующим попыткам однополого размножения.

В 2001 г. были получены первые 6-клеточные человеческие клоны (частной Американской компанией Advanced Cell Technology в целях исследования стволовых клеток).

В 2004 г. Жак Донне сообщил о рождении первого ребенка после успешной имплантации функционирующей собственной ткани яичника, до этого подвергнутой заморозке; это очень важный метод для того, чтобы женщины, заболевшие раком, могли после излечения иметь генетически своих собственных детей. С этого года для таких женщин начали вводиться соответствующие специальные программы. Для них же также возможны программы с созреванием яйцеклеток в лабораторной посуде и их последующим замораживанием.

В 2008 г. Райо Деви Лохан и Омкари Панвар стали самыми старыми мамами в мире, родив в 70 лет в Индии (от донорских яйцеклеток). В 2009 г. Надя Сулейман, 33-летняя американка иракского происхождения, родила в Калифорнии вторую за всю историю «восьмерню» - 6 мальчиков и 2 девочек. В данном случае это была не гормональная стимуляция, а специально выполненный перенос 12 зародышей одновременно – всех замороженных, оставшихся после ее предшествующих «свежих» циклов ЭКО. Медицинский совет Калифорнии посчитал это «угрожающей жизни практикой», у врача отобрали лицензию [Kamel 2013].

И только в 2010 г. Роберту Эдвардсу была наконец-то присуждена Нобелевская премия в области медицины, а в 2012 г. было отпраздновано рождение пятимиллионного ЭКО-ребенка – хотя, конечно, невозможно определить, кто именно им стал.

К 2014 г., по оценкам, в мире уже жило более 5 млн людей, зачатых с помощью репродуктивных технологий. К настоящему моменту их уже, скорее всего, 6 000 000, если мировые темпы рождаемости ВРТ-детей сохранились, как минимум, на прежнем уровне.

ЭТИКА, ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО, СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ

ВРТ оказались прорывом в области преодоления бесплодия, но одновременно вызовом с точки зрения социальных, этических и законодательных вопросов. В связи с их появлением стали особенно острыми проблемы социальной ответственности медицины.

Первые этические рекомендации в этой области были опубликованы еще в 1986 г. Американским обществом фертильности (American Fertility Society) в США.

В 1980-е годы основной общественной проблемой представлялись безопасность применения гонадотропинов (гормонов, используемых для «программирования» овуляторного цикла при ЭКО), доступность и прозрачность статистических данных о наступлении беременностей, получаемых от клиник, и экономические барьеры, влияющие на доступность ВРТ широким слоям населения. В результате необходимость достоверной информации о процентах наступления беременности от клиник во многих государствах (но не в России: клиники этому противодействуют, считая, что доступность такой информации

повлияет на рыночную конкурентоспособность отдельных клиник; в нашей стране доступна только агрегированная статистика на национальном уровне, также отдельные, как правило, наиболее успешные, клиники, добровольно раскрывают свои данные) была законодательно закреплена.

Законодательно также стало обязательным сообщать о числе переносимых эмбрионов, а со временем и ограничивать его, когда стало ясно, какие существенные риски для здоровья детей связаны с многоплодными беременностями [Brezina et al. 2012].

Но во многих странах обязательность регистрации происходящего не означает ее регламентацию, меры носят исключительно рекомендательный характер. Например, в США врачи должны сообщать о том, сколько эмбрионов было перенесено, но нет законов, разрешающих или запрещающих переносить более определенного их числа. Доступность информации о проценте наступления беременностей в разных клиниках для пациентов помогает им в выборе более результативной клиники, но создает искушение для клиницистов «отбирать» только наиболее перспективных пациентов, отказывая тем, чей случай более сложен, из опасений, что последние испортят им статистику.

Во многих странах количество переносимых за один раз эмбрионов все-таки регламентируется, так как многоплодие связано, в частности, и с повышенной нагрузкой на системы здравоохранения ([Ledger et al. 2006] рассчитали, что в Великобритании расходы в связи с рождением младенца из одноплодной беременности составляют в среднем £3313, в случае рождения двойни – £9122 и тройни – £32,354). Риск для здоровья не только детей, но и матери возрастает с каждым дополнительным развивающимся плодом.

Согласно официальной медицинской статистике в США, в 2007 г. число эмбрионов, переносимых в одном цикле, было в интервале от 2,2 у женщин моложе 35 лет до 3,1 у женщин старше 40 лет, в среднем по стране. При этом частота многоплодия у женщин моложе 35 лет была около 35% и только 15% у женщин старше 40 лет, так как с возрастом плодовитость падает [Brezina et al. 2012]. В Европе выходом стало ограничение числа переносимых эмбрионов до 2 и в некоторых странах даже до (как правило) одного (Швеция). Оставшиеся эмбрионы замораживаются и могут быть перенесены в следующий раз. Кумулятивная эффективность при этом оказывается сопоставимой с той, которая получается при переносе большого числа эмбрионов за один раз.

Но, поскольку в некоторых странах, например, в Италии, слишком много запретов в отношении количества оплодотворяемых и переносимых эмбрионов, это создает мотивацию для пар, подвергающихся лечению, производить его за границей, в странах с менее «запретительным» законодательством, например в Испании. По оценкам, такое репродуктивное лечение за границей может составлять до 10% всех циклов ЭКО/ИКСИ, производимых в мире ежегодно [Ferraretti, Pennings et al. 2010].

Стоимость ВРТ на одно рождение живого ребенка варьируется между странами и является одной из самых существенных не только экономических, но и этических проблем, так как связана с неравномерностью доступа к этим технологиям и преимуществами для тех, кто более состоятелен. В США средняя стоимость одного цикла составляла в 2008 г. USD 9,266 долларов [Omurtag et al. 2009]. При этом стоимость в среднем всех циклов пары,

понадобившихся для рождения одного живого ребенка, в США, Канаде и Великобритании варьировалась в пределах примерно USD 33,000-41,000, в то время как она была гораздо ниже (USD 24,000-25,000) в Скандинавии, Японии и Австралии.

Общие расходы на лечение методами ВРТ в составе всех расходов на здравоохранение в 2003 г. были 0,06% в США, 0,09% в Японии и 0,25% в Австралии [Chambers et al. 2009]. Но, согласно некоторым расчетам, появление новых членов общества, которые в дальнейшем будут работать, приносит социальную выгоду, превышающую эти расходы, особенно в обществах с низкой рождаемостью и стареющим населением [Garcia 1998].

В США не существует возмещения расходов на ЭКО и другие технологии на федеральном уровне, но есть программы в отдельных штатах [Chambers et al. 2009]. Во многих европейских странах и в Израиле частично или полностью возмещаются расходы на ВРТ через государственное медицинское страхование, но часто это связано с очередями и длительным ожиданием, что заставляет людей проходить лечение в частных клиниках или других странах [Chambers et al. 2009]. Например, в Великобритании в середине 2000-х годов только примерно 25% ЭКО финансировалось через Национальную систему здравоохранения [Ledger et al. 2006].

Очень быстро в последние годы развивается преимплантационная диагностика. Противоречивым с этической точки зрения в этой области является выбор пола ребенка. В большинстве развитых стран он возможен в настоящее время только в случае наличияотягощенной связанной с полом наследственности, в Таиланде он разрешен в любом случае, что является одной из причин популярности репродуктивного лечения иностранцев в этом государстве [Sharp et al. 2010; Ehrich et al. 2007]. Выбор пола просто по желанию родителей может негативно сказаться на соотношении полов в отдельных странах. Высказывается также обеспокоенность тем, что скоро действительно можно будет выбирать ребенка по цвету глаз и по другим «легкомысленным» или, наоборот, серьезным генетическим основаниям, что уже означает вмешиваться в человеческую природу «слишком сильно». В биоэтике это (возможность конструирования «улучшенной» породы людей) обычно называют позитивной евгеникой, которая достаточно проблематична с этической точки зрения, хотя, возможно, в меньшей степени, чем негативная (уничтожение людей/имплантировавшихся эмбрионов с нежелательными генетическими признаками). В будущем можно будет и менять генную структуру уже существующего эмбриона. Если все это будет происходить, то необходимо всесторонне осмыслить социальную ответственность медицины во всех этих процессах.

Есть доказательства того, что женская плодовитость постепенно уменьшается с возрастом в поздние репродуктивные годы [Van Rooij et al. 2003; Spandorfer et al. 2007]. Соответственно проводилось много исследований, направленных на сохранение плодовитости до старшего возраста. Кроме того, сохранение плодовитости важно в случаях, когда люди заболевают раком, поскольку сейчас довольно велики шансы на излечение, но химиотерапия негативно влияет на половые клетки. Техника, позволяющая замораживать и размораживать яйцеклетки и ткань яичников, стала развиваться относительно недавно, но в самые последние годы в развитых странах стала практически рутинной практикой.

Многие авторы убеждены, что до начала лечения от рака женщинам должны предлагаться замораживание яйцеклеток или ткани яичника с тем, чтобы впоследствии их можно было пересадить обратно и подвергнуть стимуляции с целью наступления беременности [Rao et al. 2004; Meirrow 2008].

Возможность заморозить свои половые клетки с целью забеременеть в нужное время жизни по решению самой женщины имеет такое же революционное значение, как в свое время изобретение гормональной контрацепции, позволившей избегать беременности в тот момент, когда она не нужна. Но технология замораживания яйцеклеток в настоящее время доступна только тем, кто имеет достаточные финансовые средства, т.е. в этой области пока много проблем в отношении равномерности и справедливости доступа к процедуре.

Донация гамет (яйцеклеток и сперматозоидов) давно стала рутинной технологией в области репродуктивных технологий. Использование донорской спермы и инсеминация впервые упоминаются уже в 1800-е годы. В середине 1980-х годов начала применяться также и донация ооцитов. Связанные с этим этические проблемы основаны на том, что донация яйцеклеток подразумевает, что женщины-доноры подвергают риску свое здоровье, о чем они должны быть осведомлены [Murphy 2009; Ethics Committee... 2009; Levens, DeCherney 2008]. Доноры должны отдавать свои клетки добровольно, без принуждения или злонамеренного влияния. Иногда высказываются опасения, что, поскольку за донацию выплачиваются деньги, это может приводить к биологической эксплуатации, причем женщины могут действовать против своих интересов, не отдавая себе отчета в медицинских рисках, связанных с процедурой. С этим связана концепция коммодификации, т.е. приравнивания биологических частей тела или функций к предмету купли-продажи, что некоторыми считается изначально аморальным в своей основе. В связи с этим во многих странах было принято решение запретить коммерческую донацию ооцитов, законной осталась только добровольная, «благотворительная» [Levine 2011].

Большое этическое значение имеет также проблема анонимности доноров [Sauer 2009]. Для людей важна возможность знать свои генетические «корни», это может быть центром их идентичности. Доноры спермы и яйцеклеток могут выбрать как анонимность, так и не анонимность, но большинство выбирает анонимность. Однако соображения относительно прав рожденных таким образом детей обусловили принятие законов, согласно которым эти дети имеют право получить информацию о своем происхождении, и никто не должен им в этом препятствовать [Jadva et al. 2011; Riggs, Russell 2011]. Это связано, в том числе, и с правом людей на знание о своей наследственности в отношении возможной генетической предрасположенности к заболеваниям.

В результате циклов ЭКО часто появляется некоторое число «лишних» эмбрионов генетической пары, поскольку беременность уже наступила, и супруги не планируют больше детей.

Такие эмбрионы хранятся в замороженном виде, в некоторых странах неопределенно долго, и там их очень много (например, в Соединенных Штатах Америки, по оценкам, в 2010 г. было около 400 000 замороженных эмбрионов [Paul et al. 2010]).

Есть четыре возможных пути решения «судьбы» этих эмбрионов: 1) размораживание и уничтожение; 2) передача для исследований; 3) хранение неопределенное время; 4) донация другим людям в целях возможного рождения ими детей.

Существуют убежденные сторонники и противники каждой из четырех стратегий. В разных странах существуют также многочисленные законы, регламентирующие криопрезервацию эмбрионов и их дальнейшую участь. В частности, особенно эмоционально протекают дебаты относительно использования эмбрионов для исследований, поскольку это связано с работами со стволовыми клетками.

Суррогатное материнство с собственной яйцеклеткой женщины, а также и с ооцитом другой женщины также этически очень нагружено. Есть гораздо больше стран, где разрешено второе, в то время как первое доступно в очень небольшом числе стран (например, в США [James et al. 2010; Hanna 2010]). Суррогатные матери, как и доноры яйцеклеток, подвержены значительным медицинским и эмоциональным рискам, связанным с вынашиванием беременности и родами, поэтому нуждаются в консультировании и по-настоящему информированном согласии. Есть авторы, которые, с другой стороны, обвиняют этих женщин в «продаже детей». Страны различаются в отношении того, кто имеет преимущественные права на ребенка после его рождения, и в ряде государств, в том числе и в России, преимущество оставлено за суррогатной матерью, даже и не связанной с ребенком генетически. Финансовые вопросы в этой области также вызывают опасения относительно возможной эксплуатации женщин, действующих не в своих лучших интересах. Однако в связи со всеми этими финансовыми, моральными и легальными ограничениями развился международный рынок суррогатного материнства [Osberg 2006; Damelio, Sorensen 2008], существующий именно потому, что позиции разных государств в этой области различаются.

Имеется общий консенсус относительно того, что репродуктивные технологии связаны с крайне небольшим, но измеримым увеличенным риском появления различных генетических отклонений по сравнению с населением в целом [Fortunato, Tosti 2011]. Однако это превышение невелико и не становится причиной для отказа от применения ВРТ как для отдельных людей, так и в мировом масштабе.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВРТ В ЕВРОПЕ: СТАБИЛИЗАЦИЯ ИЛИ РОСТ?

15-й отчет Европейской ассоциации мониторинга ЭКО (ЕИМ) содержит самые последние доступные данные по Европе, они за 2011 г. До этого в Европе выходили 14 отчетов, мониторинг репродуктивных технологий в этом регионе по рекомендации ВОЗ происходит, начиная с 1997 г.

Можно отметить, что, по сравнению с более ранними годами, произошли некоторые изменения в статистических трендах, связанных с использованием репродуктивных технологий населением:

- перестало существенно расти число стран, собирающих соответствующую статистику;

- общее количество лечебных циклов⁷ ВРТ растет;
- процент наступления беременностей падает, поскольку падает количество переносов более чем с тремя эмбрионами и соответственно – процент многоплодия.

Данные, собранные Национальными регистрами в 338 странах, охватывают 1064 клиники. В 2011 г. в Европе было произведено 609 973 цикла ВРТ, из них 138 592 ЭКО, 298 918 ИКСИ, 129 693 криопереносов, 30 198 циклов с донорскими яйцеклетками, 511 циклов с дозреванием яйцеклеток в «пробирке», 6 824 цикла с ПГД⁹ и 5 237 циклов переноса эмбрионов, полученных из ранее замороженных яйцеклеток. Кроме того, было произведено 174 390 циклов инсеминации с использованием спермы мужа и 41 151 – с использованием донорской спермы.

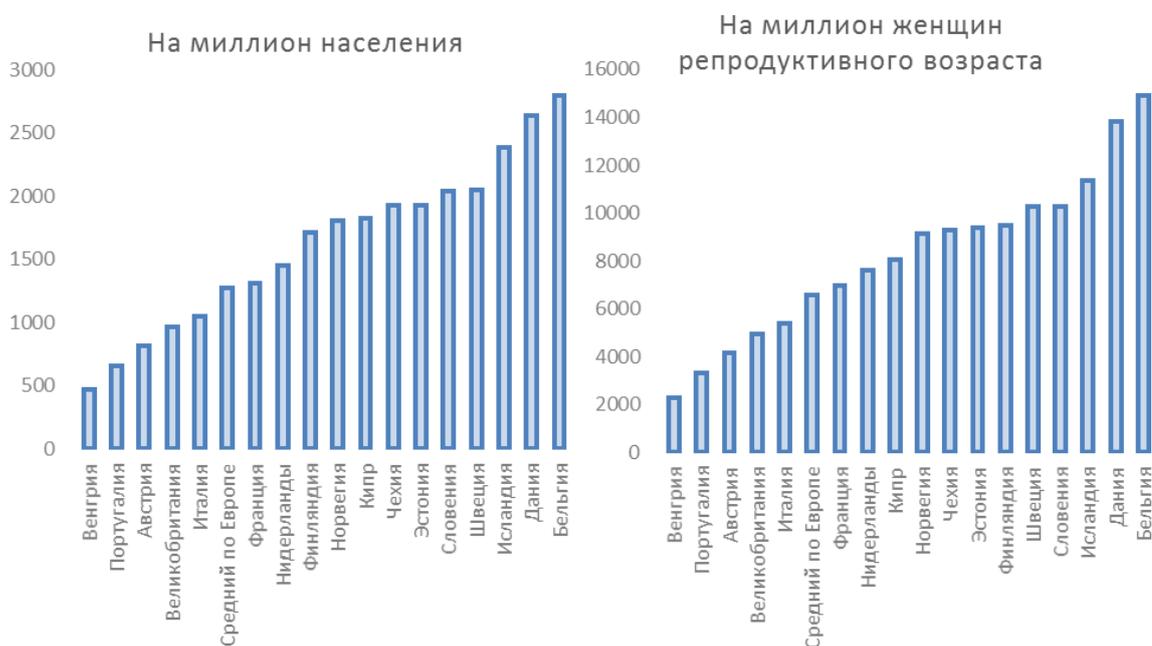


Рисунок 1. Доступность репродуктивных технологий в Европе в 2011 г., количество циклов на 1 млн населения и на 1 млн женщин репродуктивного возраста в отдельных странах

Источник: [Kupka et al. 2016].

⁷ Лечебный цикл ЭКО – период времени, в течение которого (как правило) происходит гормональная стимуляция созревания яйцеклеток (если они после этого не извлекаются из тела матери и происходит зачатие естественным путем, то это называется просто индукция овуляции), затем с помощью пункции из организма женщины забираются зрелые яйцеклетки (ооциты), соединяются со сперматозоидами, зреют от 2 до 6 дней в чашке Петри и помещаются в матку. После этого назначается «поддержка» другими гормонами, и через 11-14 дней делается анализ крови «на беременность».

⁸ Источник всех статистических показателей в данном разделе – отчет ESHRE за 2011 г. [Kupka et. al 2016].

⁹ ПГД – преимплантационная генетическая диагностика, методика, позволяющая определить очень многие генетические аномалии у эмбриона до его переноса в полость матки и соответственно избежать как аборта, так и рождения заведомо больного ребенка, просто отказавшись от переноса эмбриона с аномалиями.

Можно видеть, что циклов с привлечением генетического материала третьих лиц по-прежнему меньше, чем с использованием собственной генетики пары, желающей иметь детей. Средние цифры по странам таковы, что на 17 европейских стран, где все клиники участвовали в отчете, было произведено 361 972 циклов на население в 285 млн жителей, т.е. в среднем 1 269 циклов на 1 млн жителей (рисунок 1).

Процент наступления беременности при ЭКО на одну пункцию составил в среднем 29,1%, на один перенос эмбрионов – 33,2%, для ИКСИ – 27,9 и 31,8 соответственно, при крио-процент наступления беременности увеличился и составил 21,3%. При использовании донорских яйцеклеток этот процент был традиционно выше и составил 45,8% для свежих клеток и 33,6% для размороженных эмбрионов (размороженные эмбрионы теряют часть своего «жизненного потенциала»).

При инсеминации беременность наступила в 8,3% случаев при использовании спермы мужа и в 12,2% случаев – спермы донора, что также достаточно традиционно и естественно, так как фертильность мужей в бесплодных парах, в среднем, несколько ниже, чем таковая у доноров, а инсеминация, что давно известно, менее эффективна, чем различные варианты экстракорпорального оплодотворения.

11 819 циклов ВРТ в целом происходили со спермой мужа, которую извлекали хирургическим путем. Для этого также используются различные варианты пункции сперматозоидов или даже клеток, из которых в норме позже формируются сперматозоиды (сперматиды), из яичек или других частей репродуктивного аппарата мужчины в случаях, когда его бесплодие обусловлено либо обструктивными причинами (сперматозоиды образуются, но не могут попасть в эякулят из-за существования в организме тех или иных преград), либо более сложными ситуациями, в которых сперматозоиды даже не могут нормально сформироваться или их очень мало и они не имеют подвижности.

В циклах ЭКО и ИКСИ 1 эмбрион подсаживался в 27,5 % случаев, 2 – в 56,7%, 3 – в 14,5%, 4+ – в 1,3% случаев. В результате были рождены 80,8% детей в беременности одним плодом, 18,6% родов составили двойни и 0,6% – тройни. В криоциклах 12,8% всех рождений составили двойни и 0,4% – тройни. При инсеминации спермой мужа двойни появились в 9,7% случаев, а тройни – в 0,6%; спермой донора – в 7,3 и 0,3% случаев соответственно.

Процент ВРТ-детей в общей рождаемости достиг в 2011 г. 5,8% в Дании. Для сравнения, в Италии, где на уровне законодательства и практики все еще существует ряд ограничений на использование некоторых видов репродуктивных технологий, но при этом медицина достаточно развита, он составлял только 1,7% (рисунок 2).

Всего в 17 европейских странах, представивших полный отчет в 2011 г., родилось 134 106 ВРТ-детей.

Больше всего женщин в возрасте 40 лет и более среди пациенток было в Греции, Швейцарии и Италии, а на Украине, в Белоруссии и Черногории было больше всего пациенток моложе 35 лет. Можно отметить, что в относительно молодом возрасте к ЭКО прибегают в более традиционных европейских странах, где ценность деторождения в жизни каждой женщины пока еще мало кем ставится под сомнение, а также существуют

представления относительно нежелательности его откладывания на слишком поздние сроки. Наиболее поздно к ЭКО обращаются в странах с так называемыми посттрадиционалистскими ценностями, где материнство откладывается надолго, а женщины либо верят в свою фертильность вплоть до самых поздних репродуктивных лет, либо существуют ограничения на использование донорских яйцеклеток.

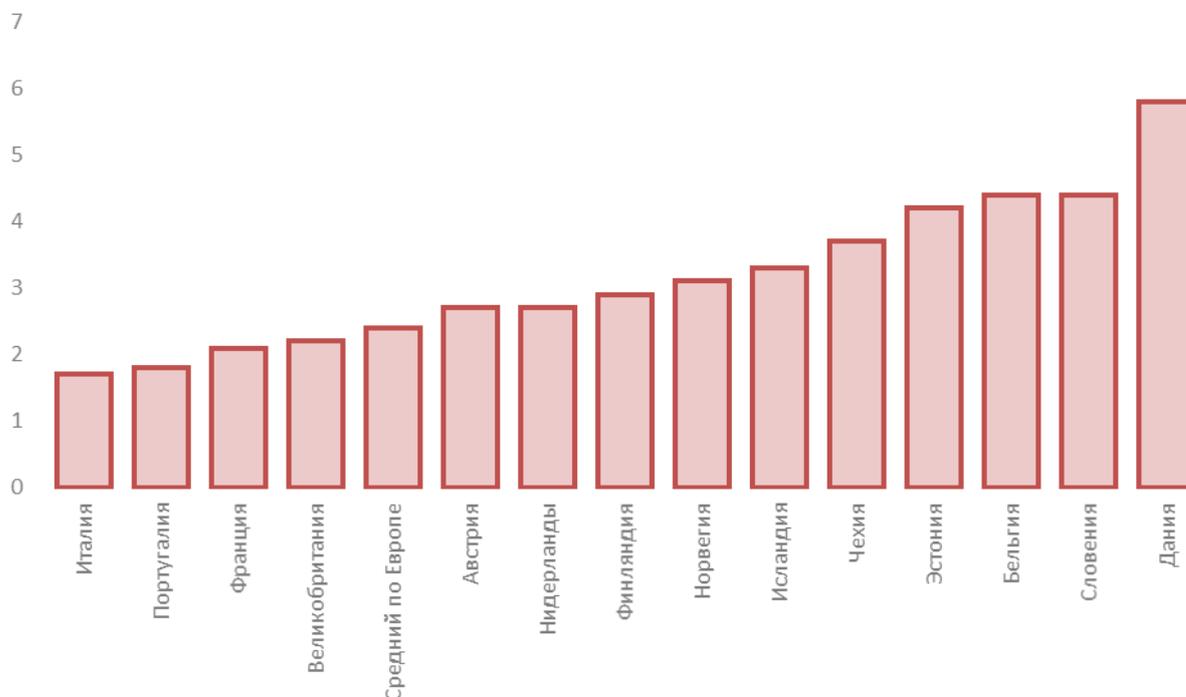


Рисунок 2. Доля ВРТ-детей от общего числа рожденных в европейских странах в 2011 г., %

Источник: [Kırka et al. 2016].

Для женщин старше 40 лет, делавших ИКСИ со своими собственными яйцеклетками, процент дошедших до рождения живого ребенка составил от 5,0% в Чехии до 14,9% в Казахстане. Собственно говоря, уже давно понятно, что само по себе увеличение среднего возраста матери при рождении может вести к повышению частоты использования ЭКО населением, но не обязательно – к увеличению числа рождений ВРТ-детей и процентной доли ЭКО-детей в общей рождаемости, особенно если учесть незначительную долю использования донорских яйцеклеток в Европе, а также некоторое (возможное, насколько позволяют судить статистические данные) начавшееся падение частоты наступления беременности в донорских протоколах. Ведь вполне возможно, что резервы «здоровья» донорских клеток также могут быть ограничены, и со временем их использование будет давать все меньшую эффективность, поскольку не вполне изучены причины, обуславливающие большую фертильность яйцеклеток одних женщин по сравнению с другими (за исключением молодого репродуктивного возраста).

Что же касается использования собственных замороженных молодых яйцеклеток в старшем репродуктивном и пострепродуктивном возрасте, то тут резервы есть, но пока беременностей от такой технологии немного в общей массе: надежно сохранять

замороженные яйцеклетки и размораживать их так, что их жизнеспособность сохраняется, научились относительно недавно.

Различия между странами Европы по числу переносимых эмбрионов в 2011 г. зависели прежде всего от степени развития в стране репродуктивных технологий и медицины в целом (а также от распространенности программ финансирования ЭКО не за счет собственных средств пациентов, а за счет государства или страховых компаний).

Чаще всего только один эмбрион переносился в таких странах, как Бельгия (50,4% всех переносов в этой стране), Финляндия (67,55%) и Швеция (73,3%). Более 2 эмбрионов в Швеции и Исландии не переносили ни в одном случае (в Финляндии 0,1% случаев), в то время как в Болгарии, Греции, Литве, Молдавии, Черногории и Сербии – 3 и более эмбрионов подсаживались в матку в свыше чем 40% проведенных циклов лечения. Это иллюстрирует противоречие, существующее в этой области, между стремлением к максимальной эффективности каждого цикла и стремлением предотвратить нежелательные последствия многоплодия. 4 и более эмбрионов не переносились в 15 европейских странах, в 9 странах это произошло несколько более чем в 2% случаев, в Румынии – в 10,4% случаев.

При этом 88% ВРТ-детей из одноплодной беременности, зачатых в Европе в 2011 г., родились на нормальном сроке 37 и более недель беременности, но только 46,1% двоен и 8,6% троен родились на этом сроке. Известно, что огромная доля проблем со здоровьем при рождении у ВРТ-детей (которые возникают на статистическом уровне несколько чаще, чем у «естественно» зачатых детей) связана, прежде всего, с ранним появлением на свет, которое чаще всего вызывается именно многоплодием. Поэтому с последним борются наиболее развитые страны даже в ущерб повышению эффективности каждого отдельного цикла ВРТ.

В 9 странах происходило «доращивание» яйцеклеток в «пробирке». Всего в Европе в 2011 г. таких циклов было 511, затем произошло 437 переноса, 127 беременностей и 87 родов. По этой процедуре в лидеры вышла Россия – здесь произошло 55% таких лечебных циклов и 75% родов после них. Возможность такой процедуры может быть очень важной для тех женщин, чье здоровье особенно сильно страдает от чрезмерной гормональной стимуляции, поскольку в данном случае значительной части гормонального воздействия подвергается не весь организм женщины, а уже извлеченные из него яйцеклетки.

Перенос эмбрионов, полученных из ранее замороженных яйцеклеток, в 2011 г. осуществлялся в 10 европейских странах, число случаев применения этого метода выросло (5 237 в 2011 г. и только 4 859 в 2010 г.), при этом в 4 368 случаях переноса эмбриона в 2011 г. было получено 1 415 беременностей и 853 рождения. 93% таких случаев произошло в Италии и Испании, где проблема с использованием/невозможностью использования донорских яйцеклеток при росте среднего возраста материнства стоит наиболее остро.

22 европейские страны в 2011 г. отчитались о проведении 174 390 циклов внутриматочной инсеминации спермой мужа (чаще всего это происходило во Франции и Италии). В среднем в 8,3% случаев такое воздействие закончилось родами. Инсеминация донорской спермой происходила в основном в Дании, Испании и Бельгии, количество

случаев ее использования растет, в случае этой процедуры роды были несколько чаще – 12,2% случаев.

Кумулятивный процент (рисунок 7) рождений на одну стимуляцию с последующей пункцией (учитывающий суммарно все свежие и все криопротоколы на одну пункцию) показывает финальную эффективность каждого протокола при использовании также и криозамораживания (на самом деле этот показатель считается иначе, суммарное число рождений после крио- и «свежих» протоколов в стране делится на количество пункций). В среднем по Европе процент рождений на одну пункцию при учете только «свежих» протоколов составил 19,7%, а кумулятивный – 24,0%, но в некоторых странах получаемый при таком расчете прирост был существенно больше (Финляндия – +13,4%, Швейцария – +10,2%), что зависит как от техник замораживания/размораживания, так и от преобладания практики переноса только одного эмбриона – при этом более вероятно, что на замораживание остаются эмбрионы более высокого «качества» / жизнестойкости. Качество сбора статистических данных значительно варьируется от страны к стране, что может оказывать существенное влияние на результат. Однако у нас нет других данных, и мы неизбежно вынуждены использовать средние показатели, основанные на имеющейся статистике.

Только 7 стран отчитались о репродуктивном лечении у них граждан других государств: Белоруссия, Исландия, Черногория, Польша, Словения, Испания и Швейцария. Согласно отчетам, всего циклов такого лечения было 3 507, из них 60,0% – с собственными половыми клетками пары, 17,6% были связаны с донацией ооцитов и 21,8% – спермы. Информация по странам происхождения пациентов, а также по причинам выбора ими лечения в другой стране была неполной и недостаточно достоверной.

В 2011 г. в США было проведено 101 213 цикла ВРТ, в Австралии и Новой Зеландии – 40 696 (источники: специализированные статистические организации соответствующих стран). В обоих регионах произошло незначительное падение количества циклов по сравнению с предыдущим годом.

Странами-лидерами по доступности лечения, способными предоставить более 10 000 циклов на 1 млн женщин репродуктивного возраста, в 2011 г. были Бельгия (14 930), Дания (13 824) и Исландия (11 366), а также Словения и Швеция (рисунок 1). Процент новорожденных, зачатых с помощью ВРТ, в Европе варьировался от 0,2% в Румынии до 5,8% в Дании (рисунок 2).

ВРТ в мире

В мире в целом¹⁰ использование и эффективность репродуктивных технологий вышли на некое плато, хотя есть заметные межстрановые различия. За каждый исследуемый год из числа трех последних, по которым есть данные (2008, 2009 и 2010), отчеты присылали от

¹⁰ Источник статистических показателей этого раздела [Dyer et al. 2016], также использованы более поздние данные по США [Center for disease... 2014], Австралии и Новой Зеландии [Macaldowee et al. 2013].

58 до 61 страны. За эти три года в мире было выполнено более 4 461 309 циклов ВРТ-лечения, в результате, по оценкам, родилось в общей сложности 1 144 858 детей (рисунок 5).

Количество пункций в мире выросло на 6,4% между 2008 и 2010 гг. Количество случаев переноса единичного эмбриона, что помогает предотвращать многоплодие и его негативные последствия, возросло на 27,6%. На глобальном уровне доступность ВРТ выросла незначительно – с 436 циклов на 1 млн населения в 2008 г. до 474 в 2010 г. по миру в среднем, но межстрановые различия велики (минимум 8 и максимум 4 775 циклов на 1 млн населения; рисунок 6).

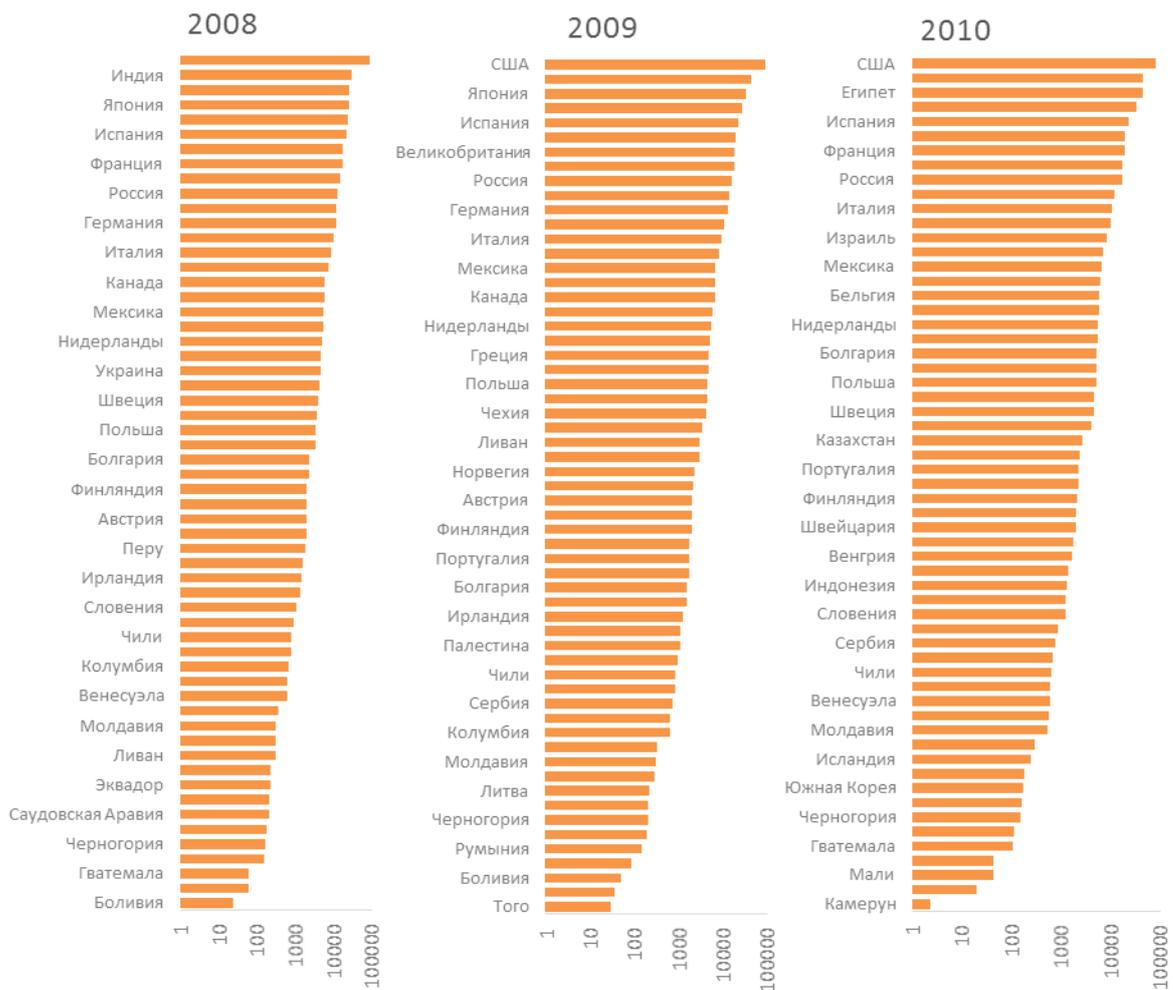


Рисунок 3. Число детей, родившихся в результате ВРТ в мире, 2008, 2009, 2010

Источник: [Dyer et al. 2016].

Эффективность ЭКО/ИКСИ, рассчитанная для их общего количества по миру, для «свежих» протоколов составляла 19,8% на цикл лечения в 2008 г., 19,7% в 2009 г. и 20,0% в 2010 г., для криопереносов эффективность была 18,8, 19,7 и 20,7% по годам соответственно. Можно отметить некоторое увеличение эффективности для крио-, в то время как в «свежих» протоколах она оставалась примерно на одном и том же уровне.

Двойни рождались в «свежих» не донорских циклах в 21,8, 20,5 и 20,4% случаев в исследуемые годы, тройни – в 1,3, 1,0 и 1,1% случаев, т.е. доля многоплодия неуклонно, хотя и не быстро и не очень значительно, особенно по сравнению с более заметным трендом в Европейском регионе, в мире падает. Уровень перинатальной смертности для свежих ЭКО- и ИКСИ-циклов составил 22,8‰ в 2008 г., 19,2‰ в 2009 г. и 21,0‰ в 2010 г., для криодетей он был меньше – соответственно 15,1, 12,8 и 14,6‰. Это может быть отчасти связано со значительно улучшившимися в этот период техниками криопрезервации эмбрионов и соответственно с их повысившейся в целом жизнестойкостью. Пропорция женщин старше 40 лет по миру выросла с 20,8 до 23,2% с 2008 по 2010 г.

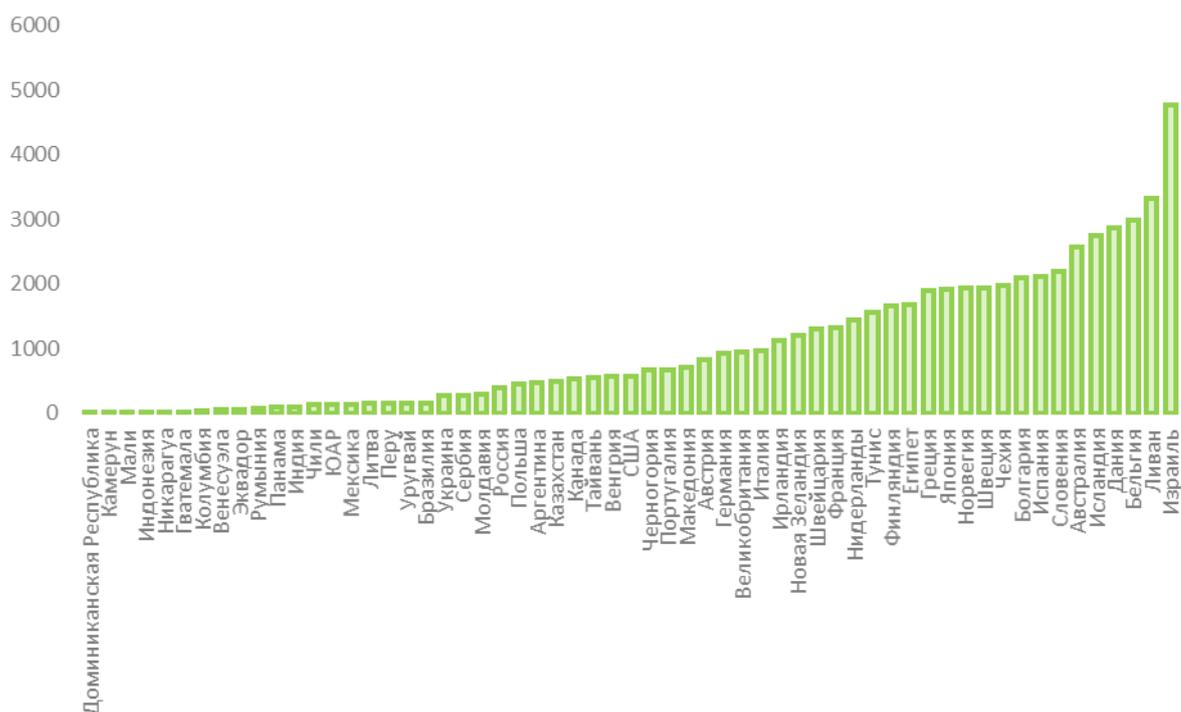


Рисунок 4. Количество циклов ВРТ на 1 млн населения в странах мира, 2010

Источник: [Dyer et al. 2016].

В эти три года клиники, где происходило менее 100 лечебных циклов в год, в основном существовали в Африке южнее Сахары и в Азии, в то время как в Израиле и Австралии/Новой Зеландии более 40% клиник выполняли более 1 000 циклов в год. В 2008 г. было выполнено 1 364 943 цикла ВРТ, 1 452 910 в 2009 г. и 1 643 456 в 2010 г. С точки зрения доступности ВРТ населению (рисунок 6) минимальным было число циклов на 1 млн населения в Доминиканской Республике (8 в 2010 г.), а максимальным – в Израиле (4 775, также в 2010 г.). В этом же году, если говорить о больших мировых регионах, доступность была наиболее высокой в Австралии/Новой Зеландии (2 337 циклов на 1 млн населения) и наиболее низкой в Латинской Америке (152), а также Африке южнее Сахары (87).

Весьма интенсивно работали клиники Японии: там было выполнено 18,2% всех пункций этого трехлетия, в США – 10,7%, во Франции – 7,2%. Перенос размороженных эмбрионов чаще всего происходил в Японии, США и Австралии. Неравенство в отношении доступности ВРТ является одной из сторон неравенства в области доступности репродуктивной медицины и услуг в области репродуктивного здоровья, в результате

здоровье и благосостояние женщин и их семей поддерживаются недостаточно, что противоречит базовому праву человека на создание семьи и рождение детей [Inhorn 2009; Zegers-Hochschild et al. 2013].

Процент наступления беременности и родов для всех не донорских циклов ЭКО/ИКСИ в течение этого трехлетия был довольно стабильным с незначительными флуктуациями: 26,1% (беременности на одну пункцию) и 19,1% (роды на одну пункцию) в 2008 г.; соответственно 26,1 и 18,9% в 2009 г.; 25,4 и 19,1% в 2010 г. В циклах ИКСИ беременности наступали чаще, но постепенно эффективность немного падала, а процент родов был примерно таким же, как при ЭКО/ИКСИ в целом, но постепенно немного увеличивался: 28,7 и 18,9% в 2008 г.; 27,7 и 19,9% в 2009 г.; 26,8 и 20,0% в 2010 г. Среднее общемировое число переносимых за один раз эмбрионов в «свежих» не донорских циклах ЭКО и ИКСИ постепенно уменьшалось, но незначительно: 2,1 в 2008 г., 2,0 в 2009 г. и 1,9 в 2010 г. В криопотоколах число переносимых эмбрионов также постепенно уменьшалось с 1,72 (2008 г.) до 1,65 (2009 г.) и затем до 1,60 (2010 г.). Кумулятивный процент родов на одну пункцию вырос с 25,7% в 2008 г. до 26,1% в 2009 г. и до 27,1% в 2010 г., но региональные вариации были довольно велики: от 17,8% в Азии в 2008 г. до 44,5% в Северной Америке в 2010 г.

Потеря беременности на раннем сроке в мировом масштабе при ЭКО/ИКСИ оставалась примерно на одном и том же уровне (21,8, 21,1 и 20,2% в изучаемые годы в календарном порядке), но региональные вариации были велики и здесь – от 18,3% в Латинской Америке в 2008 г. до 38% в Азии в 2008 г.

За эти три года по отчету клиник, участвовавших в мировом регистре ВРТ, родилось 803 792 ребенка. Цифра в 1 144 858 ребенка получается, если добавить к этому оценки работы клиник, в регистре не участвовавших. Пропорция женщин старше 40 лет, проходящих лечение в не донорских циклах ЭКО/ИКСИ, продолжала увеличиваться с 20,8% в 2008 г. до 23,2% в 2010 г. (в 2006 г. было 15,5%). Этот прирост происходил в каждом регионе. При этом процент наступления беременности и родов в этой возрастной группе практически не увеличивался: 11,6 и 6,5% в 2008 г., 13,5 и 7,5% в 2009 г., 11,7 и 6,6% в 2010 г. Если женщины этого возраста использовали свои собственные ранее созданные замороженные эмбрионы, процент наступления беременности и родов был заметно выше: около 20% для беременностей и чуть выше 11% для родов на протяжении всех трех лет.

Наиболее часто один эмбрион в одном цикле переносился в 2010 г. в Швеции (73,3%), Японии (70,0%) и Финляндии (67,5%). На региональном уровне чаще всего только один эмбрион переносился в Австралии/Новой Зеландии (63,5, 64,9, 64,4% по годам в календарном порядке), затем в Азии (43,2, 46,6, 51,2%). Три эмбриона чаще всего переносили на Ближнем Востоке (59,8, 47,3, 48,8%), затем в Латинской Америке (36,4, 34,3, 34,6%). К 2010 г. перенос 4+ эмбрионов был наиболее высоким в Северной Америке и в Африке южнее Сахары (10%), в остальных регионах он был ниже.

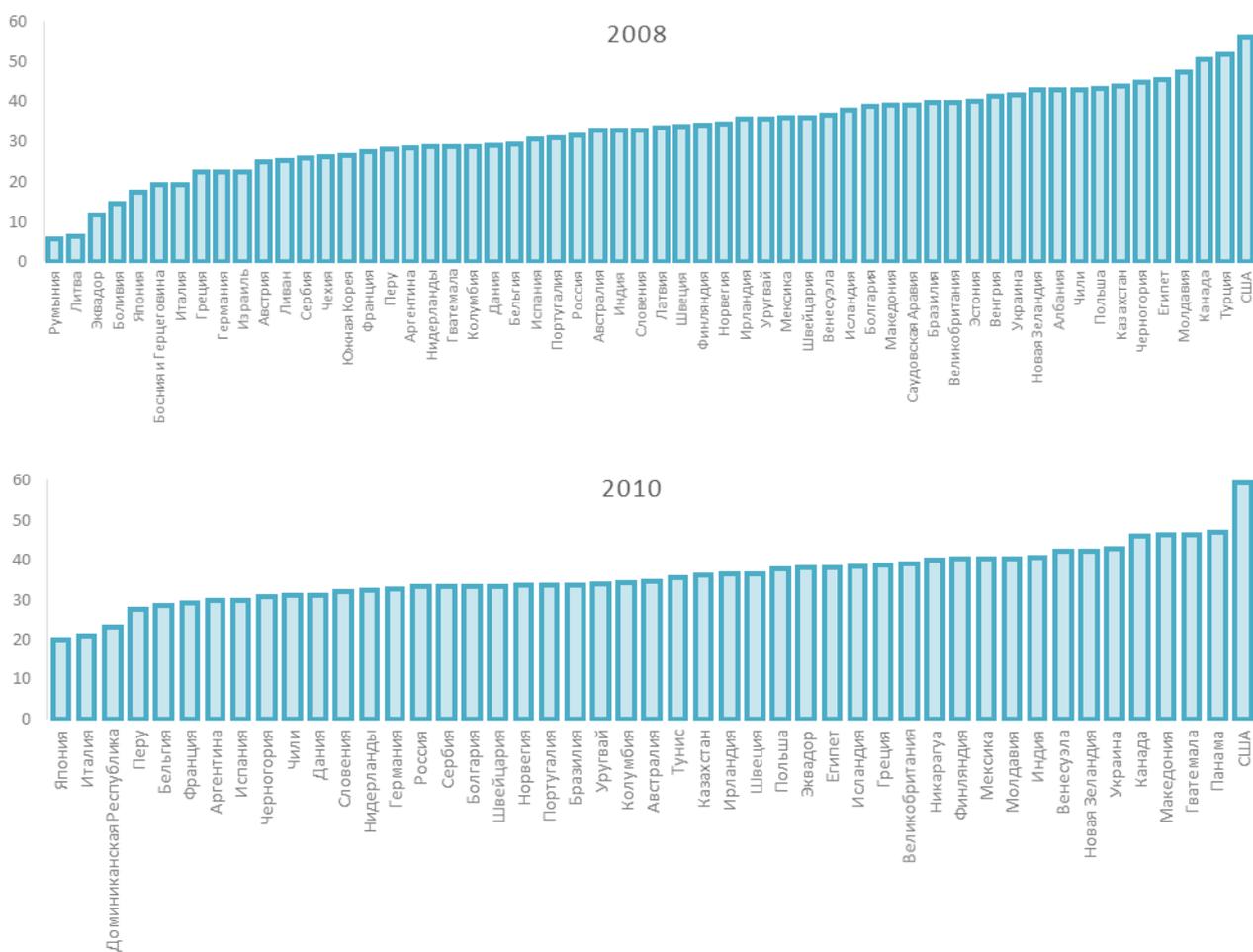


Рисунок 5. Кумулятивный процент родов на пункцию после ЭКО/ИКСИ

Источник: [Dyer et al. 2016].

Двойни и тройни в мире в целом после ВРТ рождались чаще, чем в Европе как отдельном регионе: соответственно 21,8 и 1,3% всех рождений в мире после ВРТ в 2008 г., 20,5 и 1,0% в 2009 г. и 20,4 и 1,1% в 2010 г. Естественно, меньше всего многоплодия было в регионах, где в среднем подсаживали меньше эмбрионов (в Австралии/Новой Зеландии 8,2% двоен в 2010 г.), а больше всего там, где упорно продолжали подсаживать три эмбриона (30,0% двоен на Ближнем Востоке в 2010 г.). Тройни получались лишь в 0,1% случаев в Австралии/Новой Зеландии в 2010 г. и в 3,8% случаев в Латинской Америке в 2008 г.

Донация ооцитов на мировом уровне за эти годы выросла на 35,8%, существенная часть роста произошла за счет специализировавшейся на этой технике Испании (48,7% всех донорских циклов в Европе и 19,4% – в мире) и США, «ответственных» за 33,3% мировых переносов эмбрионов от донорской яйцеклетки. По этнокультурным причинам донация ооцитов недоступна в Японии, большей части стран Ближнего Востока и основных немецко-говорящих странах Европы – Германии, Австрии и Швейцарии (что опять-таки, как минимум в некоторых случаях и в некоторых из этих регионов и стран, становится причиной для репродуктивного лечения за границей).

Всего эта техника обеспечила в мире за эти три года появление 66 769 детей, в более чем 60% случаев реципиентами донорских клеток выступали женщины старше 40 лет.

За этот же период 8 593 ребенка родились после преимплантационной диагностики. Это быстро развивающаяся область репродуктивной медицины, способная существенно помочь женщинам и парам с носительством наследственных заболеваний, старшего репродуктивного возраста, а также уже имеющим «за плечами» опыт нескольких неудачных ЭКО, в которых не было имплантации.

Доступность ВРТ соответствует целям развития тысячелетия в области репродуктивного здоровья (Цель развития тысячелетия 5В, Цель устойчивого развития 3.7). Данные по распространенности и эффективности ВРТ важны для разработки политики, клинической практики, образования и адвокации.

Ближний Восток и Латинская Америка отличаются повышенным использованием техники ИКСИ: например, почти 100% на Ближнем Востоке. Причины этого до конца неясны, но могут быть связаны с культурно обусловленной в этих регионах повышенной важностью биологического отцовства. В среднем по миру ИКСИ используется примерно в 65% случаев ЭКО/ИКСИ (как дополнительная техника), интересно, что в Азии – только в 55% случаев, а в Европе цифры в целом совпадают с общемировыми средними.

В тех случаях, когда пациенты оплачивают ВРТ самостоятельно, они более склонны к тому, чтобы подсаживать несколько эмбрионов за один раз, даже если им говорят о связанных с многоплодием рисках, в надежде на большую эффективность каждого переноса, а также и с учетом того, что 2 ребенка до сих пор для многих – это идеальное число детей, и возможность родить обоих за одну беременность не для одной женщины изначально представляется скорее бонусом, чем трагедией. Однако в случаях, когда все оплачивает государство, закон или медицинская корпорация репродуктологов имеет приоритетное право голоса при решении вопроса о том, сколько эмбрионов подсаживать за один раз, и их среднее число уменьшается [Hamilton, McManus 2012; Chambers 2014].

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВРТ в РОССИИ

ВРТ в России изучаются уже длительное время, в частности в области демографии надо отметить работы Н. Русановой [Русанова 2009; Русанова, Гордеева 2016], по истории ЭКО в нашей стране интересна книга [Никитин, Аншина 2011]. По России в настоящее время (декабрь 2016 г.) уже доступны данные за 2014 г. Это 20-й отчет РАРЧ – Российской ассоциации репродукции человека. В этом году в общей сложности было выполнено¹¹ 95 628 циклов ВРТ, и кроме этого 13 971 инсеминация (данные об инсеминациях собираются в России с 2005 г., процент наступления беременностей в них составляет от 8 до 15). Участвовали 133 клиники (79,6% от общего числа репродуктивных клиник России). Всего произошло 18 809 родов в циклах ЭКО-ИКСИ (21,2% к выполненным циклам), 1 841 роды в 6 927 циклах с использованием донорских ооцитов (26,6%). В «свежих» циклах

¹¹ Источник всех статистических показателей данного раздела [РАРЧ 2015].

донорская сперма использовалась в 4 238 случаях (4,8%), хирургическое извлечение сперматозоидов происходило в 994 случаях (1,1%), созревание эмбрионов в «пробирке» (метод, который в России применяют чаще, чем в других странах) было выполнено в 314 случаях (62 или 19,7% из них завершились родами), донорство эмбрионов произошло 914 раз, из них 293 (32,1%) завершились родами. Пациенток в возрасте старше 40 лет было примерно 14%, редукция эмбрионов была выполнена 54 раза. ЭКО-ИКСИ с преимплантационной диагностикой было выполнено 1 266 раз (358 родов или 28,3%), суррогатное материнство использовалось 1 318 раз (388 родов или 29,4%), инсеминация спермой мужа – 10 178 раз (107 или 10,9% родов), спермой донора – 3 793 раза (597 или 15,7% родов).

По данным Росстата, среднее население России в 2014 г. составляло 143,8 млн. человек, соответственно, количество циклов на 1 млн населения составляло 665. Это не очень высокий показатель, он означает, что доступность далека от предельной. Видимо, существенны финансовые барьеры (это вероятно, так как не все могут получить достаточное количество государственных квот), либо транспортные (наиболее вероятны в России при огромной площади страны, частые путешествия даже в областной город доступны не всем, при этом в 2014 г. 33,1% клиник были расположены в Москве и Санкт-Петербурге, их доля в количестве проводимых лечебных циклов была еще большей – 45,9%). Возможно также, что в России сильны предрассудки в отношении использования ВРТ, позиция Православной церкви по отношению к ЭКО и другим технологиям недружественна¹². Могут существовать и предубеждения, исходящие из «неестественности» процесса, поскольку «натуралистическое» отношение к родам и уходу за детьми довольно распространено. Соответственно многие бесплодные женщины и мужчины могут оказываться от ВРТ, поскольку не хотят «идти против Бога и природы».

Как бы то ни было, эффективность ВРТ в России соответствует мировому уровню. Частота наступления беременностей практически не менялась 5 лет с 2009 по 2014 г. и составляла чуть более 30% в программах ЭКО, 27-29% в программах ИКСИ, в программах донорства ооцитов она была выше – около 38%, а в криоциклах она выросла к 2014 г. до примерно 37%, так как улучшились техники замораживания эмбрионов. Доля родов после ВРТ в общей рождаемости страны в 2014 г. составила 1,03%, впервые превысив 1%. Процент ВРТ-детей еще выше (1,27%), так как многоплодие при использовании этих технологий выше, чем в среднем по популяции (22,2% после ВРТ в России). Всего за 20 лет сбора статистических данных в России родилось как минимум 130 797 ВРТ-детей, причем надо учитывать, что это неполные данные, так как не все клиники их предоставляли все это время, а также и пациенты сообщали врачам не обо всех исходах беременности.

¹² См., например, «ЭКО: дискуссия продолжается? Как Православная церковь относится к ЭКО?» (2010). Редакция портала «Православие и Мир». 21.06.2010. URL: <http://www.pravmir.ru/eko-pora-menyat-vzglyad-cerkviekio-diskussiya-prodolzhaetsya/> (дата обращения: 02.02.2017). Также в 2016 г. патриарх подписал обращение о запрете абортов, ЭКО и суррогатного материнства: URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/4625720.html> (дата обращения: 02.02.2017).

Среднее число переносимых эмбрионов в России в 2014 г., по расчетам автора, составляло 1,8, что вполне соответствует европейским стандартам. Графики на рисунках 6 и 7 позволяют проанализировать соотношение эффективности (процент наступления беременностей и родов) при разном количестве переносимых эмбрионов и разной частоте наступления многоплодия, чреватого рисками плохого здоровья детей. Можно видеть, что, с одной стороны, многоплодие иногда возникает и при переносе одного эмбриона, поскольку он может, как и при естественной беременности, разделиться на два и более.

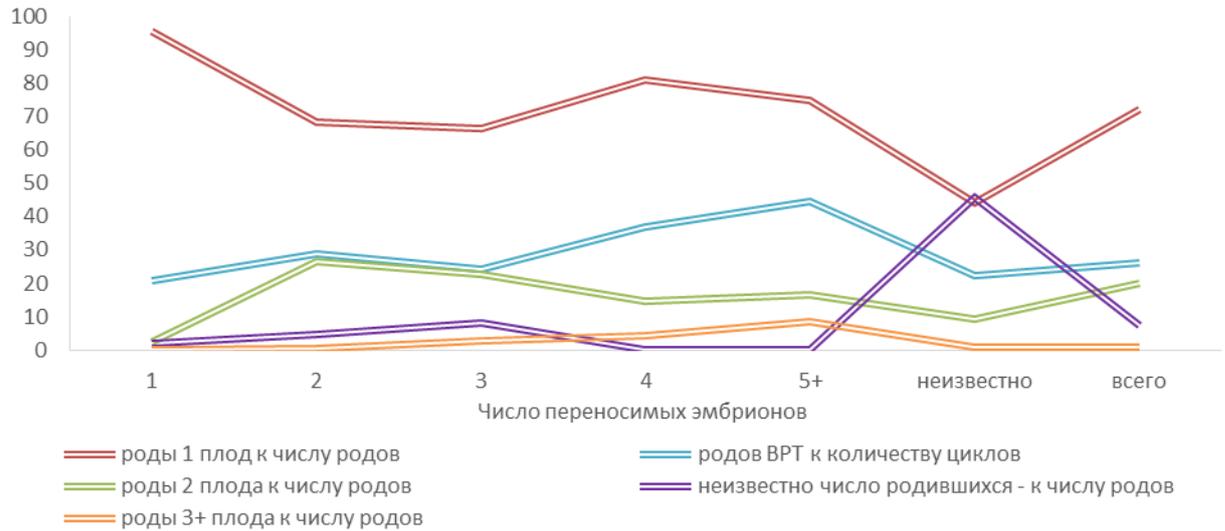


Рисунок 6. Отношение числа родов ВРТ к количеству циклов и доля родов с различным числом плодов в общем числе родов в зависимости от числа переносимых эмбрионов, Россия, 2014, %

Источник: Расчеты автора по данным [РАРЧ 2015].

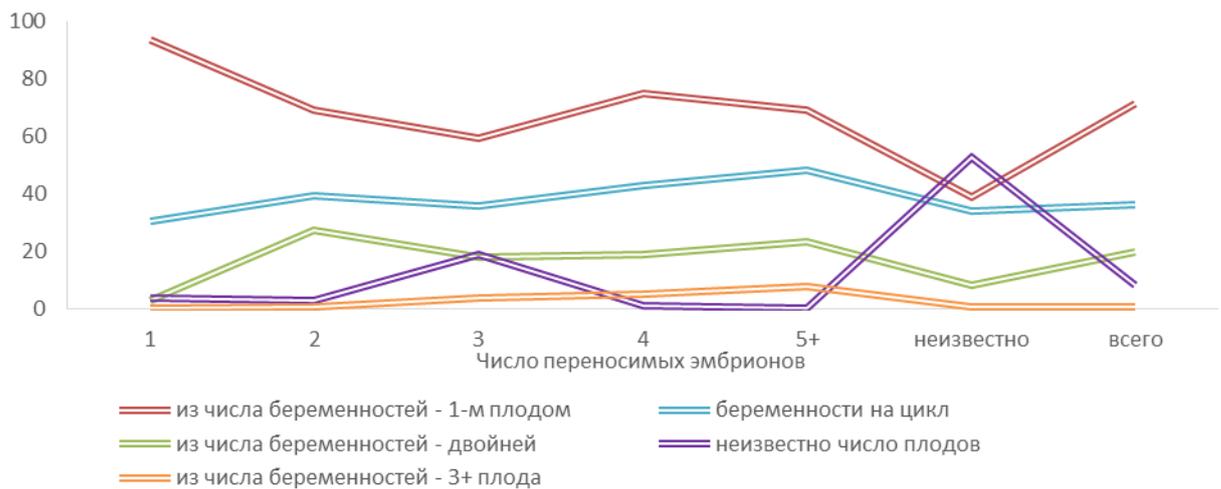


Рисунок 7. Отношение числа беременностей к количеству циклов и доля беременностей с разным числом плодов в общем числе беременностей в зависимости от числа переносимых эмбрионов, Россия, 2014, %

Источник: Расчеты автора по данным [РАРЧ 2015].

С другой стороны, при переносе большего числа эмбрионов растет процент наступления беременностей и родов, т.е. эффективность. Но, конечно, увеличивается и многоплодие, что связано с рисками плохого здоровья детей. Эти риски на мировом уровне признаны важным основанием для того, чтобы бороться с многоплодием при применении ВРТ, в России с ним также стараются бороться. В связи с этой борьбой при современном уровне развития медицины рост эффективности технологий (в соответствии с приведенным выше определением) затормозился именно в ведущих, наиболее развитых странах, к которым в области репродуктивных технологий можно отнести и Россию (в том смысле, что у нас методики преодоления бесплодия вполне современные и эффективны, проблемы существуют лишь с их доступностью и соответствием уровню развития смежных областей медицины).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Итак, ВРТ продолжают распространяться по миру и охватывать новые регионы и страны [Dyer et al. 2016]. В этом отношении за ними сохраняется значительный потенциал с точки зрения увеличения числа появляющихся таким образом на свет людей и вклада в рождаемость.

В то же время, с точки зрения эффективности в отношении преодоления бесплодия (скорее, вынужденной бездетности, так как к ним обращаются не только люди, страдающие определенными точно диагностированными репродуктивными заболеваниями, но и те, кто откладывал рождения до старшего репродуктивного возраста, а также, например, излечившиеся онкологические больные, люди нетрадиционной сексуальной ориентации и т.д., так что оценивать их потенциал только с точки зрения распространения собственно бесплодия в населении не совсем верно) многие показатели – насколько позволяет судить статистика, собираемая в разных странах по различным правилам, неполная и не всегда хорошего качества – вышли на некое «плато», рост приостановился, произошла стабилизация. В некоторых странах показатели доступности этих технологий населению также стабилизировались (в основном в тех, где они приблизились к максимальным, там же и процент ВРТ-детей в рождаемости страны наиболее высок и не очень меняется год от года, хотя все-таки немного растет: сейчас максимальная цифра – 5,8% в Дании, еще недавно максимум составлял чуть более 4% [Kupka et al. 2016]).

Стабилизация может быть связана с тем, что «старые» репродуктивные технологии – ЭКО, ИКСИ, суррогатное материнство и донорство гамет – уже заняли в области репродуктивных опций свою «нишу». Потенциал ее увеличения невелик, хотя, несомненно, возможны новые прорывы в области медицинской науки, например, связанные с развитием преимплантационной диагностики (ПГД), которые могут значительно его увеличить. Также, несомненно, процент наступления беременностей падает в связи с борьбой с многоплодием, но зато рождающиеся ВРТ-дети имеют, в среднем, лучшее здоровье по сравнению, например, с 1990-ми годами, поскольку основные нарушения здоровья были связаны именно с многоплодием и – в связи с этим – с ранним рождением значительной части детей [Kupka et al. 2016].

Увеличение демографического значения ВРТ может произойти также, если: они станут доступны экономически большему числу людей; к ним будут чаще прибегать женщины относительно молодого репродуктивного возраста (до 34 или хотя бы до 40 лет); будет снижаться роль предрассудков и религиозных запретов (пока, однако, в ряде стран, напротив, происходит консервативный поворот и обсуждаются, в том числе и в России, различные запреты в области ЭКО); получат развитие новые технологии, например, позволяющие женщинам старшего возраста с помощью ЭКО иметь генетически своих детей (замораживание яйцеклеток и ткани яичника; донорство цитоплазмы, позволяющей матери сохранить с ребенком существенную часть генетической связи).

Все это будет вызывать новые биоэтические столкновения и потребует выработки определенных законодательных рекомендаций. При выработке таких рекомендаций должны учитываться не только постулаты религиозных и других этических систем, но и соображения прав человека на зачатие ребенка, в этом хочется согласиться с настаивающими на такой позиции авторами [Inhorn 2009; Zegers-Hochschild et al. 2013]. В любом случае, остановить процессы развития науки, скорее всего, невозможно, и вряд ли нужно. Необходимо лишь стараться на каждом шагу осмысливать социальные последствия такого развития и принимать социально ответственные решения.

ЛИТЕРАТУРА

- Исупова О.Г., А.В. Белянин, А.А. Гусарева (2014). ВРТ-современность в помощь традициям // Демоскоп Weekly. 615–616. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2014/0615/tema01.php> (дата обращения: 12.04.2017).
- Никитин А.И., М.Б. Аншина (2011). История ЭКО в России / Под ред. М.Б. Аншиной. М.: Медиа Сфера.
- Петров Г.Н. (1959). Процесс оплодотворения вне организма яйцеклеток некоторых млекопитающих животных и человека: автореф. дис. на соискание ученой степени канд. мед. наук. Симферополь.
- РАРЧ (2015). Российская ассоциация репродукции человека. Отчет за 2014 год // Проблемы репродукции. 21/6: 8-24.
- Русанова Н.Е. (2009). Бездетная семья в России: политика государства и выбор супругов // Труд и социальные отношения. 8: 25-30.
- Русанова Н.Е., В.Л. Гордеева (2016). Вспомогательные репродуктивные технологии: потребности и регулирование при низкой рождаемости // Народонаселение. 3(73): 34-46.
- Brezina P.R., Y. Zhao (2012). The ethical, legal, and social issues impacted by modern assisted reproductive technologies // Human reproduction. Article ID 686253. 7 p. URL: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/686253> (assessed: 15.12.2016).
- Centers for Disease Control and Prevention, American Society for Reproductive Medicine, Society for Assisted Reproductive Technology (2014). Assisted reproductive technology fertility clinic success rates report in 2012. Atlanta, GA: US Department of health and human services.

- Chambers G.M., E.A. Sullivan, O. Ishihara, M.G. Chapman, G.D. Adamson (2009). The economic impact of assisted reproductive technology: a review of selected developed countries // *Fertility and sterility*. 91/6: 2281–2294.
- Chambers G.M., V.P. Hoang, E.A. Sullivan, M.G. Chapman, O. Ishihara, F. Zegers-Hochschild, K.G. Nygren, G.D. Adamson (2014). The impact of consumer affordability on access to assisted reproductive technologies and embryo transfer practices: an international analysis // *Fertility and sterility*. 101: 191–198.
- Damelio J., K. Sorensen (2008). Enhancing autonomy in paid surrogacy // *Bioethics*. 22/5: 269–277.
- Dyer S., G.M. Chambers, J. de Mouzon, K.G. Nygren, F. Zegers-Hochschild, R. Mansour, O. Ishihara, M. Banker, G.D. Adamson (2016). International committee for monitoring assisted reproductive technologies world report: Assisted reproductive technologies 2008, 2009 and 2010 // *Human reproduction*. 31(7): 1588–609.
- Ehrich K., C. Williams, B. Farsides, J. Sandall, R. Scott (2007). Choosing embryos: ethical complexity and relational autonomy in staff accounts of PGD // *Sociology of health and illness*. 29/7: 1091–1106.
- Ethics Committee... (2009). Ethics Committee of the American society for reproductive medicine. Interests, obligations, and rights of the donor in gamete donation // *Fertility and sterility*. 91/1: 22–27.
- Ferraretti A.P., G. Pennings G., L. Gianaroli, F. Natali, M.C. Magli (2010). Cross-border reproductive care: a phenomenon expressing the controversial aspects of reproductive technologies // *Reproductive biomedicine*. 20/2: 261–266.
- Ferraretti A.P., V. Goossens, M. Kupka, S. Bhattacharya, J. de Mouzon, J.A. Castilla, K. Erb, V. Korsak, A.N. Andersen (2013). The European IVF-monitoring (EIM) consortium, for the European society of human reproduction and embryology (ESHRE), Assisted reproductive technology in Europe, 2009: results generated from European registers by ESHRE // *Human reproduction*. 28: 2318–2331.
- Fortunato A., E. Tosti (2011). The impact of in vitro fertilization on health of the children: an update // *European journal of obstetrics, gynecology and reproductive biology*. 154/2: 125–129.
- Garcia J. (1998). Profiling assisted reproductive technology: the society for assisted reproductive technology registry and the rising costs of assisted reproductive technology // *Fertility and sterility*. 69/4: 624–626.
- Hamilton B.H., B. McManus (2012). The effects of insurance mandates on choices and outcomes in infertility treatment markets // *Health economics*. 21: 994–1016.
- Hanna J.K. (2010). Revisiting child-based objections to commercial surrogacy // *Bioethics*. 24/7: 341–347.
- Inhorn M.C. (2009). Right to assisted reproductive technology: overcoming infertility in low-resource countries // *International journal of gynecology and obstetrics*. 106: 172–174.
- Jadva V., T. Freeman, W. Kramer, S. Golombok (2011). Sperm and oocyte donors experiences of anonymous donation and subsequent contact with their donor offspring // *Human reproduction*. 26/3: 638–645.
- James S., R. Chilvers, D. Havemann, J.Y. Phelps (2010). Avoiding legal pitfalls in surrogacy arrangements // *Reproductive biomedicine*. 21/7: 862–867.

- Kamel R.M. (2013). Assisted reproductive technology after the birth of Louise Brown // *Journal of reproduction and infertility*. 14/3: 96-109.
- Kupka M.S., T. D'Hooghe, A.P. Ferraretti, J. de Mouzon, K. Erb, J.A. Castilla, C. Calhaz-Jorge, Ch. de Geyter, V. Goossens (2016). Assisted reproductive technology in Europe, 2011: results generated from European registers by ESHRE, The European IVF-monitoring consortium (EIM) for the European Society of human reproduction and embryology (ESHRE) // *Human reproduction*. 31/2: 233–248.
- Ledger W.L., D. Anumba, M. Marlow, C.M. Thomas, E.C. Wilson (2006). The costs to the NHS of multiple births after IVF treatment in the UK // *Journal of obstetrics and gynecology*. 113/1: 21–25.
- Levens E.D., A.H. DeCherney (2008). Human oocyte research: the ethics of donation and donor protection // *Journal of the American medical association*. 300/18: 2174–2176.
- Levine A.D. (2011). The oversight and practice of oocyte donation in the United States, United Kingdom and Canada // *HEC Forum*. 23/1: 15–30.
- Macaldowie A., E. Lee, G.M. Chambers (2015). Assisted reproduction technology in Australia and New Zealand 2013 // *Assisted reproduction technology series no. 18*. Sydney: The University of New South Wales.
- Meirow D. (2008). Fertility preservation in cancer patients using stored ovarian tissue: clinical aspects // *Current opinion in endocrinology, diabetes and obesity*. 15/6: 536–547.
- Murphy T.F. (2009). Ethics and the prohibition of donor gametes in fertility medicine // *Reproductive biomedicine*. 18/supplement 1: 60–67.
- Omurtag K.R., A.K. Styer, D. Session, T.L. Toth (2009). Economic implications of insurance coverage for in vitro fertilization in the United States: a review // *The journal of reproductive medicine*. 54/11-12: 661–668.
- Osberg B. (2006). For your first born child: an ethical defense of the exploitation argument against commercial surrogacy // *Pennsylvania bioethics journal*. 2/2: 42–45.
- Paul M.S., R.E. Berger, R. Blyth, L. Frith (2010). Relinquishing frozen embryos for conception by infertile couples // *Families, systems and health*. 28/3: 258–273.
- Rao G.D., R.C. Chian, W.S. Son, et al. (2004). Fertility preservation in women undergoing cancer treatment // *The lancet*. 363/9423: 1829–1830.
- Riggs D.W., L. Russell (2011). Characteristics of men willing to act as sperm donors in the context of identity-release legislation // *Human reproduction*. 26/1: 266–272.
- Sauer J.L. (2009). Competing interests and gamete donation: the case for anonymity // *Seton Hall law review*. 39/3: 919–954.
- Sharp R.R., M.L. McGowan, J.A. Verma, et al. (2010). Moral attitudes and beliefs among couples pursuing PGD for sex selection // *Reproductive biomedicine*. 21/7: 838–847.
- Spandorfer S.D., K. Bendikson, K. Dragisic, G. Schattman, O.K. Davis, Z. Rosenwaks (2007). Outcome of in vitro fertilization in women 45 years and older who use autologous oocytes // *Fertility and sterility*. 87/1: 74–76.
- Van Rooij I.A., L.F. Bancsi, F.J. Broekmans, C.W. Looman, J.D. Habbema, E.R. Te Velde (2003). Women older than 40 years of age and those with elevated follicle-stimulating hormone levels differ in poor response rate and embryo quality in in vitro fertilization // *Fertility and sterility*. 79/3: 482–488.

Zegers-Hochschild F., B.M. Dickens, S. Dughman-Manzur (2013). Human rights to in vitro fertilization // *International journal of gynecology and obstetrics*. 123: 86–89.

ASSISTED REPRODUCTIVE TECHNOLOGIES: NEW OPPORTUNITIES

OLGA ISUPOVA

The article attempts to evaluate the potential of assisted reproductive technologies to influence fertility, based on calculations made using the latest available statistical data from the world, Europe and Russia. It examines assisted reproductive technologies in a historical and ethical context, since both influence the readiness of different populations to use them to overcome involuntary childlessness and problems with reproductive health. The analysis, based on existing statistics (which have important quality limitations varying from one country to another and are probably incomplete), allows us to tentatively presuppose that, on a worldwide scale, many indicators of ART efficiency have reached a kind of “plateau” – that is, have stopped increasing and stabilized. In some countries, indicators of the availability of these technologies to the population have stabilized as well. This has happened in those countries where they are close to the maximum, where the share of ART children in the country’s total annual fertility is over 4%. The “old” reproductive technologies – in-vitro fertilisation, ICSI, surrogacy and gamete donation – have already occupied their “niche” in the area of reproductive options, and their growth potential now seems limited. One reason for this is the practice of limiting the number of embryos during one transfer to two in order to decrease the number of fetuses in one pregnancy, which leads, on the one hand, to a somewhat lower ART pregnancy rate, but on the other, to improved health of the resulting children. The demographic potential of ART can be increased if the following occur: they become economically and geographically accessible to larger numbers of people; they are used more often by women of a relatively younger reproductive age (younger than 34 or at least 40 years); the role of superstitions and religious bans of various associated practices is diminished; and new technologies are developed which would allow women of older reproductive ages to have their own genetic children (freezing of eggs and ovarian tissue, cytoplasm donation, etc.).

Keywords: reproductive technologies, bioethics, fertility, demographic potential of ART, reproductive choice.

OLGA G. ISUPOVA (oisupova@hse.ru), NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA.

THE RESULTS OF THE PROJECT "DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT IN RUSSIA IN 2005-2015 IN THE CONTEXT OF LONG-TERM TRENDS", CARRIED OUT WITHIN THE FRAMEWORK OF THE BASIC RESEARCH PROGRAM AT THE NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS (HSE) IN 2016, ARE PRESENTED IN THIS PAPER.

DATE RECEIVED: NOVEMBER 2016.

REFERENCES

- Brezina P.R., Y. Zhao (2012). The ethical, legal, and social issues impacted by modern assisted reproductive technologies // Human reproduction. Article ID 686253. 7 p. URL: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/686253> (assessed: 15.12.2016).
- Centers for Disease Control and Prevention, American Society for Reproductive Medicine, Society for Assisted Reproductive Technology (2014). Assisted reproductive technology fertility clinic success rates report in 2012. Atlanta, GA: US Department of health and human services.
- Chambers G.M., E.A. Sullivan, O. Ishihara, M.G. Chapman, G.D. Adamson (2009). The economic impact of assisted reproductive technology: a review of selected developed countries // Fertility and sterility. 91/6: 2281–2294.
- Chambers G.M., V.P. Hoang, E.A. Sullivan, M.G. Chapman, O. Ishihara, F. Zegers-Hochschild, K.G. Nygren, G.D. Adamson (2014). The impact of consumer affordability on access to

- assisted reproductive technologies and embryo transfer practices: an international analysis // *Fertility and sterility*. 101: 191–198.
- Damelio J., K. Sorensen (2008). Enhancing autonomy in paid surrogacy // *Bioethics*. 22/5: 269–277.
- Dyer S., G.M. Chambers, J. de Mouzon, K.G. Nygren, F. Zegers-Hochschild, R. Mansour, O. Ishihara, M. Banker, G.D. Adamson (2016). International committee for monitoring assisted reproductive technologies world report: Assisted reproductive technologies 2008, 2009 and 2010 // *Human reproduction*. 31(7): 1588-609.
- Ehrich K., C. Williams, B. Farsides, J. Sandall, R. Scott (2007). Choosing embryos: ethical complexity and relational autonomy in staff accounts of PGD // *Sociology of health and illness*. 29/7: 1091–1106.
- Ethics Committee... (2009). Ethics Committee of the American society for reproductive medicine. Interests, obligations, and rights of the donor in gamete donation // *Fertility and sterility*. 91/1: 22–27.
- Ferraretti A.P., G. Pennings G., L. Gianaroli, F. Natali, M.C. Magli (2010). Cross-border reproductive care: a phenomenon expressing the controversial aspects of reproductive technologies // *Reproductive biomedicine*. 20/2: 261–266.
- Ferraretti A.P., V. Goossens, M. Kupka, S. Bhattacharya, J. de Mouzon, J.A. Castilla, K. Erb, V. Korsak, A.N. Andersen (2013). The European IVF-monitoring (EIM) consortium, for the European society of human reproduction and embryology (ESHRE), Assisted reproductive technology in Europe, 2009: results generated from European registers by ESHRE // *Human reproduction*. 28: 2318–2331.
- Fortunato A., E. Tosti (2011). The impact of in vitro fertilization on health of the children: an update // *European journal of obstetrics, gynecology and reproductive biology*. 154/2: 125–129.
- Garcia J. (1998). Profiling assisted reproductive technology: the society for assisted reproductive technology registry and the rising costs of assisted reproductive technology // *Fertility and sterility*. 69/4: 624–626.
- Hamilton B.H., B. McManus (2012). The effects of insurance mandates on choices and outcomes in infertility treatment markets // *Health economics*. 21: 994–1016.
- Hanna J.K. (2010). Revisiting child-based objections to commercial surrogacy // *Bioethics*. 24/7: 341–347.
- Inhorn M.C. (2009). Right to assisted reproductive technology: overcoming infertility in low-resource countries // *International journal of gynecology and obstetrics*. 106: 172–174.
- Isupova O.G., A.V. Belianin, A.A. Gusareva (2014). VRT-sovremennost' v pomoshch' traditsiyam [ART- modernity helping traditions] // *Demoskop Weekly [Demoscope Weekly]*. 615-616. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2014/0615/tema01.php> (accessed: 12.04.2017).
- Jadva V., T. Freeman, W. Kramer, S. Golombok (2011). Sperm and oocyte donors experiences of anonymous donation and subsequent contact with their donor offspring // *Human reproduction*. 26/3: 638–645.
- James S., R. Chilvers, D. Havemann, J.Y. Phelps (2010). Avoiding legal pitfalls in surrogacy arrangements // *Reproductive biomedicine*. 21/7: 862–867.
- Kamel R.M. (2013). Assisted reproductive technology after the birth of Louise Brown // *Journal of reproduction and infertility*. 14/3: 96-109.

- Kupka M.S., T. D'Hooghe, A.P. Ferraretti, J. de Mouzon, K. Erb, J.A. Castilla, C. Calhaz-Jorge, Ch. de Geyter, V. Goossens (2016). Assisted reproductive technology in Europe, 2011: results generated from European registers by ESHRE, The European IVF-monitoring consortium (EIM) for the European Society of human reproduction and embryology (ESHRE) // *Human reproduction*. 31/2: 233–248.
- Ledger W.L., D. Anumba, M. Marlow, C.M. Thomas, E.C. Wilson (2006). The costs to the NHS of multiple births after IVF treatment in the UK // *Journal of obstetrics and gynecology*. 113/1: 21–25.
- Levens E.D., A.H. DeCherney (2008). Human oocyte research: the ethics of donation and donor protection // *Journal of the American medical association*. 300/18: 2174–2176.
- Levine A.D. (2011). The oversight and practice of oocyte donation in the United States, United Kingdom and Canada // *HEC Forum*. 23/1: 15–30.
- Macaldowie A., E. Lee, G.M. Chambers (2015). Assisted reproduction technology in Australia and New Zealand 2013 // *Assisted reproduction technology series no. 18*. Sydney: The University of New South Wales.
- Meirow D. (2008). Fertility preservation in cancer patients using stored ovarian tissue: clinical aspects // *Current opinion in endocrinology, diabetes and obesity*. 15/6: 536–547.
- Murphy T.F. (2009). Ethics and the prohibition of donor gametes in fertility medicine // *Reproductive biomedicine*. 18/supplement 1: 60–67.
- Nikitin A.I., M.B. Anshina (2011). *Istoriya EKO v Rossii [History of IVF in Russia]* / M.B. Anshina, ed. Moscow: Media Sphera.
- Omurtag K.R., A.K. Styer, D. Session, T.L. Toth (2009). Economic implications of insurance coverage for in vitro fertilization in the United States: a review // *The journal of reproductive medicine*. 54/11-12: 661–668.
- Osberg B. (2006). For your first born child: an ethical defense of the exploitation argument against commercial surrogacy // *Pennsylvania bioethics journal*. 2/2: 42–45.
- Paul M.S., R.E. Berger, R. Blyth, L. Frith (2010). Relinquishing frozen embryos for conception by infertile couples // *Families, systems and health*. 28/3: 258–273.
- Petrov G.N. (1959). *Protsess oplodotvoreniya vne organizma yaytsekletok nekotorykh mlekopitayushchikh zhivotnykh i cheloveka: avtoref. dis. na soiskanie uchenoy stepeni kand. med. nauk [Process of out-of-the-body fertilization of oocytes of some mammals and humans: Candidate of medical science dissertation]*. Simferopol.
- RAHR (2015). *Rossiyskaya assotsiatsiya reproduksii cheloveka [Russian association for human reproduction]. Otchet za 2014 god [2014 Report]* // *Problemy reproduksii [Problems of reproduction]*. 21/6:8-24.
- Rao G.D., R.C. Chian, W.S. Son, et al. (2004). Fertility preservation in women undergoing cancer treatment // *The lancet*. 363/9423: 1829–1830.
- Riggs D.W., L. Russell (2011). Characteristics of men willing to act as sperm donors in the context of identity-release legislation // *Human reproduction*. 26/1: 266–272.
- Rusanova N.E. (2009). *Bezdetnaya sem'ya v Rossii: politika gosudarstva i vybor suprugov [Childless family in Russia: policy of the state and couple's choice]* // *Trud i sotsial'nye otnosheniya [Labor and social relations]*. 8: 25-30.
- Rusanova N.E., V.L. Gordeeva (2016). *Vspomogatel'nye reproduktivnye tekhnologii: potrebnosti i regulirovanie pri nizkoy rozhdzaamosti [Assisted reproductive technologies: potrests and regulation at low birth rates]*

- needs and regulations in the condition of low fertility] // *Narodonaselenie [Population]*. 3(73):34-46.
- Sauer J.L. (2009). Competing interests and gamete donation: the case for anonymity // *Seton Hall law review*. 39/3: 919–954.
- Sharp R.R., M.L. McGowan, J.A. Verma, et al. (2010). Moral attitudes and beliefs among couples pursuing PGD for sex selection // *Reproductive biomedicine*. 21/7: 838–847.
- Spandorfer S.D., K. Bendikson, K. Dragisic, G. Schattman, O.K. Davis, Z. Rosenwaks (2007). Outcome of in vitro fertilization in women 45 years and older who use autologous oocytes // *Fertility and sterility*. 87/1: 74–76.
- Van Rooij I.A., L.F. Bancsi, F.J. Broekmans, C.W. Looman, J.D. Habbema, E.R. Te Velde (2003). Women older than 40 years of age and those with elevated follicle-stimulating hormone levels differ in poor response rate and embryo quality in in vitro fertilization // *Fertility and sterility*. 79/3: 482–488.
- Zegers-Hochschild F., B.M. Dickens, S. Dughman-Manzur (2013). Human rights to in vitro fertilization // *International journal of gynecology and obstetrics*. 123: 86–89.

ВИЧ/СПИД СОКРАЩАЕТ ЧИСЛО РОССИЯН И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ИХ ЖИЗНИ

ВАДИМ ПОКРОВСКИЙ, НАТАЛЬЯ ЛАДНАЯ, АНАСТАСИЯ ПОКРОВСКАЯ

Распространение вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), заражение которым является пожизненным и через несколько лет приводит к развитию смертельно опасного синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД), привело к пандемии заболевания ВИЧ/СПИДом, повлиявшей на численность и продолжительность жизни населения планеты. В статье приводятся собранные и систематизированные авторами данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией и связанной с ней смертностью населения Российской Федерации. Эпидемия ВИЧ-инфекции в России достигла уровня ежегодной регистрации 100 000 случаев заражения ВИЧ, привела к заражению более миллиона россиян. Среди смертей россиян от всех причин смерти от ВИЧ/СПИДа постепенно приближаются к 1%, а в группе умирающих в возрасте 30-39 лет доля смертей от СПИДа превышает 5%. Среди всех смертей от инфекционных болезней ВИЧ-инфекция как причина смерти занимает около 50% и вызывает общий прирост числа смертей от инфекционных заболеваний. Существует прямая угроза дальнейшего увеличения смертности от ВИЧ/СПИДа, так как зараженные ВИЧ россияне представляют 1% населения России в возрасте 15-49 лет. Наиболее поражена ВИЧ возрастная группа 35-39 лет, в которой ВИЧ-инфицированные россияне составляют 2%, заражены ВИЧ около 2% россиян в возрасте 30-34 года и более 1% в возрасте 40-44 года. Нарастающее преобладание передачи ВИЧ при гетеросексуальных контактах знаменует переход ВИЧ от группы наркопотребителей в общее население, вовлекает в эпидемический процесс женщин и ухудшает экономические последствия эпидемии. Дальнейший рост потерь в наиболее трудоспособной части населения необходимо предотвратить внедрением более эффективных программ по предупреждению заражения ВИЧ и расширением программ по лечению.

Ключевые слова: ВИЧ, возраст, заболеваемость, пораженность, пути передачи, смертность, СПИД.

Заболевания инфекционной природы еще остаются существенным фактором, ограничивающим продолжительность жизни людей и их численность. Постоянное обнаружение новых возбудителей болезней, которые быстрее распространяются благодаря развитию мирового рынка, эволюция микроорганизмов под влиянием расширяющейся деятельности человека, тотальное развитие устойчивости микроорганизмов к антибиотикам дают основание предполагать увеличение роли инфекций в демографических процессах, а обнаружение связи соматических заболеваний (язва желудка, лимфомы и др.) с инфекционными агентами предполагает определенное переосмысление понятия "эпидемиологического перехода" в демографических процессах.

Вадим Валентинович Покровский (pokrovsky.vad@yandex.ru), ФБУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Россия.

Наталья Николаевна Ладная, ФБУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Россия.

Анастасия Вадимовна Покровская, ФБУН Центральный НИИ эпидемиологии Роспотребнадзора, Россия.

Статья поступила в редакцию в ноябре 2016 г.

Ранее была предложена классификация групп инфекций по их влиянию на демографические показатели [Покровский 2004а; 2007]. Инфекции отличаются разным уровнем летальности и/или поражают разные возрастные группы населения и соответственно в разной степени сокращают продолжительность жизни. Одна группа инфекций, мало влияя на продолжительность жизни, снижает репродуктивную способность (инфекционный паротит, инфекции, передаваемые половым путем - ИППП) и рождаемость. Еще одна группа инфекций (краснуха, Зика) не особенно влияет на продолжительность жизни и репродуктивные способности, но провоцирует появление неполноценного потомства, влияя на численность населения через поколение. В другой классификационной системе следует выделить инфекционные заболевания, которые имеют тенденцию к тому, чтобы длиться пожизненно и со временем приводят к отдаленным по времени смертельным осложнениям (туберкулез, вирусный гепатит С), но при этом мало и поздно проявляют себя симптомами и поэтому имеют преимущества в незаметном распространении.

Инфекция, вызываемая вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), заражение которым приводит к развитию смертельного синдрома приобретенного иммунного дефицита (СПИД), сочетает худшие признаки всех перечисленных групп: вызывает преждевременные смерти, снижает плодovitость, рождаемость, часто приводит к появлению на свет мало жизнеспособных детей, длится пожизненно и поздно проявляет себя, из-за чего контроль за ее распространением затруднен.

Неоднократно высказывалось беспокойство по поводу опасности развития масштабной эпидемии ВИЧ-инфекции в России [Покровский 2004b; 2007]. В это время демографы допускали, что "видимо, позднее станет ощутимой и смертность от СПИДа" [Демографическая модернизация... 2006: 369]. Однако взгляд некоторых наших оппонентов на возможность развития эпидемии ВИЧ/СПИДа в России был "значительно более консервативен", основывался на возрастных трендах – вероятном уменьшении процента молодежи, которая наиболее уязвима для ВИЧ, и убеждении, что "наличие относительно большего числа старших способствует усилению социального контроля" [Денисов, Сакевич 2004: 76, 85].

Задача данной статьи заключается в сопоставлении статистических данных о демографических аспектах эпидемии ВИЧ-инфекции в России с целью оценки степени угрозы ВИЧ/СПИДа для населения страны.

ПАНДЕМИЯ ВИЧ/СПИДА И ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ

Пандемия ВИЧ-инфекции по своему влиянию на демографическую ситуацию вполне соизмерима с мировыми войнами: за 35 лет, прошедших с момента ее обнаружения до конца 2015 г., она затронула более 78 млн человек и унесла 35-40 млн жизней. Только в 2015 г. в мире заразились ВИЧ 2,1 млн и умерли от СПИДа 1,1 млн человек [ЮНЭЙДС 2016]. Несмотря на достижения в области лечения заболевания, эти потери еще долго будут продолжать расти.

Распространение ВИЧ/СПИДа непосредственно снижает продолжительность жизни населения, его численность из-за преждевременной гибели мужчин и женщин в детородном

возрасте, повышения детской смертности, а кроме того ВИЧ-инфекция снижает репродуктивную функцию и число родов у инфицированных женщин. ВИЧ/СПИД имеет также и экономические последствия. За счет снижения числа трудоспособного населения эпидемия ухудшает общие экономические показатели, с ней связывают также увеличение численности населения, не способного к труду и требующего социальной поддержки: инвалидов, детей, оставшихся сиротами из-за смерти родителей. Медицинская и социальная помощь больным ВИЧ-инфекцией отвлекает значительные ресурсы от других областей здравоохранения, что увеличивает риск преждевременной смерти от других заболеваний.

Всего за 30 лет ВИЧ удалось распространиться по всему земному шару, несмотря на то, что вирус в естественных условиях передается от человека к человеку немногими путями: при половых контактах и от матери плоду, а также при парентеральном попадании тканей ВИЧ-инфицированного лица в организм здорового (переливание крови, инъекции одним шприцем и т.п.). Инфицирование ВИЧ является пожизненным, случаев полного излечения, подразумевающих освобождение от вируса, не зафиксировано, продолжительность жизни после заражения ВИЧ может превышать 20 лет, причем внешних признаков болезни не отмечается, что дает возможность ВИЧ распространяться незаметно. Быстрому распространению ВИЧ помогли также современные возможности перемещения инфицированных ВИЧ лиц.

В 2010-2012 гг. ВИЧ/СПИД по числу смертей занимал 6-е место в мире. Наибольший уровень смертности от ВИЧ-инфекции наблюдался в странах с низким уровнем дохода, по числу смертей ВИЧ/СПИД занимал здесь 2-е место после респираторных инфекций верхних дыхательных путей. В 2015 г. ВИЧ/СПИД уже не входил в первую десятку причин смерти в мире, а в странах с низким уровнем дохода по числу смертей на 100 тыс. жителей он занимал 5-е место [ВОЗ 2017].

Самых впечатляющих масштабов эпидемия ВИЧ/СПИДа достигла в экономически развитой ЮАР – большую роль в этом сыграли миграционные связи с центральной Африкой и сезонное перемещение работников внутри страны. По расчетам [UNAIDS 2015] в 2015 г. с ВИЧ в ЮАР жили 19,2% южноафриканцев в возрасте от 15 до 49 лет; от ВИЧ/СПИДа умерли 162,5 тыс., т.е. 30,5% от всех 532 тыс. умерших [Statistics South Africa 2016].

Снизить годовой уровень смертности от ВИЧ/СПИДа в отдельных странах удалось благодаря массовому применению комбинации специальных, подавляющих активность ВИЧ, "антиретровирусных" препаратов по методике, называемой высокоактивной антиретровирусной терапией (АРТ), которая была предложена в конце 90-х годов. Благодаря АРТ в США в 2014 г. непосредственно от СПИДа умерло в несколько раз меньше людей, чем в 1995 г., хотя общее число ВИЧ-инфицированных американцев за эти годы увеличилось [CDC 2016].

АРТ теоретически может продлить жизнь инфицированных ВИЧ до средней продолжительности жизни в стране [May et al. 2014], однако, по результатам одного из когортных исследований, законченных в 2011 г., ожидаемая продолжительность жизни американцев, инфицированных ВИЧ в 20-летнем возрасте, оставалась на 13 лет короче, чем

у их неинфицированных сверстников [Marcus et al. 2016]. По данным английских исследователей [Croxford et al. 2016], риск преждевременной смерти у ВИЧ-позитивных англичан был в 6 раз выше, чем у остального населения. Разница в риске преждевременной смерти во многом связана с тем, что часть случаев ВИЧ-инфекции обнаруживается только при развитии СПИДа, когда эффективность лечения не столь высока. Кроме того, желаемый эффект от лечения достигается только в случае высокой приверженности к лечению: регулярного приема нескольких (3-4) препаратов, который предполагается осуществлять пожизненно. Постоянную проблему представляет токсичность лекарственных препаратов для АРТ и особенности их взаимодействия с лечением других заболеваний; значение этой последней проблемы возрастает по мере увеличения возраста ВИЧ-инфицированных, находящихся на лечении. При несоблюдении режима АРТ возникают и распространяются устойчивые к лекарствам ("резистентные") формы ВИЧ, требующие перехода на другие препараты. Таким образом массовое применение АРТ является достаточно сложным мероприятием, которое требует от общественного здравоохранения не только больших затрат, но и хорошей организации медицинской помощи.

В последние годы было показано, что получающий АРТ ВИЧ-инфицированный человек становится менее заразным, в частности, женщины рожают неинфицированных ВИЧ детей. Вероятность передачи ВИЧ снижает также прием антиретровирусных препаратов неинфицированными ВИЧ лицами, подвергающимися риску заражения, например, половыми партнерами ВИЧ-позитивных лиц. На массовом применении этих препаратов в лечебных и профилактических целях основана современная стратегия борьбы с ВИЧ/СПИДом, называемая "лечение как профилактика" [ВОЗ 2013; UNAIDS 2015]. Предполагается, что в случае полного успеха этой стратегии передача ВИЧ существенно снизится, все ранее инфицированные ВИЧ лица будут получать АРТ до своей смерти и после того, как все они умрут, пандемия прекратится. Таким образом, демографические потери от ВИЧ/СПИДа будут сведены до минимума. Серьезным препятствием на пути реализации этой стратегии является высокая стоимость антиретровирусных препаратов. В целях преодоления этого барьера для жителей развивающихся стран налаживается производство дешевых копий оригинальных препаратов, так называемых дженериков, однако массовое применение таких препаратов в масштабах пандемии остается затратным, большинство бедных стран получают их за счет международных фондов. Так как дженерики воспроизводят устаревшие препараты, то их использование подразумевает определенное отставание в качестве предоставляемого лечения. В настоящее время стратегия "лечение как профилактика" из-за ее высокой стоимости полностью взята на вооружение лишь несколькими богатыми странами с развитой системой здравоохранения, остальные страны стараются, по мере возможности, увеличить охват ВИЧ-позитивного населения АРТ.

Критики стратегии полагают, что слишком трудно организовать обследование населения таким образом, чтобы выявить всех лиц, живущих с ВИЧ, и лиц, подвергающихся риску заражения, обеспечить их лекарствами и организовать контроль за эффективностью применения лекарств. По этой причине не снижается актуальность таких профилактических мероприятий, как обучение населения безопасному в плане заражения

ВИЧ поведению, специальных программы для лиц, потребляющих наркотики внутривенно (таких как обмен шприцев и т.п.).

Для планирования мероприятий по противодействию ВИЧ/СПИДу необходимо определить, на каком этапе развития находится эпидемия ВИЧ-инфекции в России и какой ущерб она наносит и может нанести в будущем.

РАЗВИТИЕ ЭПИДЕМИИ ВИЧ/СПИДА В РОССИИ

Материалы и методы

В данной статье публикуются обработанные и проанализированные нами данные о заболеваемости ВИЧ-инфекцией за период с 1987 по 2016 г., которые, по заданию Роспотребнадзора, собираются Федеральным научно-методическим центром по профилактике и борьбе со СПИДом Центрального научно-исследовательского института эпидемиологии Роспотребнадзора. Все организации, проводившие обследование населения на ВИЧ-инфекцию, обязаны информировать Роспотребнадзор о количестве проведенных исследований и каждом случае обнаружения ВИЧ-инфицированного лица; сообщаются также данные о факторах риска заражения ВИЧ у выявленных ВИЧ-позитивных лиц и о случаях их смерти [Роспотребнадзор 2011]. Оценочное количество инфицированных ВИЧ в России нами было рассчитано с помощью метода «Рабочего журнала» для оценки распространенности ВИЧ в условиях начальных или концентрированных эпидемий [UNAIDS 2007].

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией

Общее число россиян, инфицированных ВИЧ, зарегистрированных Роспотребнадзором в Российской Федерации на 31 декабря 2016 г., достигло 1 114 815 человек (по предварительным данным). Из них умерло от разных причин 243 863 ВИЧ-инфицированных россиянина, т.е. на эту дату в России проживало 870 952 ВИЧ-позитивных россиянина с установленным диагнозом ВИЧ. Динамика числа зарегистрированных ВИЧ-инфицированных граждан России и числа их смертей отражена на рисунке 1.

Число живых ВИЧ-инфицированных, включая лиц, у которых ВИЧ-инфекция еще не диагностирована из-за особенностей заболевания, должно существенно превышать эту цифру. По расчетам, сделанным по методике [UNAIDS 2007], которую часто используют для сравнения пораженности ВИЧ населения разных стран, общее количество граждан России, живущих с ВИЧ, в 2015 г. достигало 1,3 – 1,4 млн. Определить более точное число инфицированных ВИЧ лиц достаточно сложно не только из-за недостатков методик, но и потому, что неточны данные о числе лиц, употребляющих наркотики внутривенно [Научно-исследовательский институт... 2016].

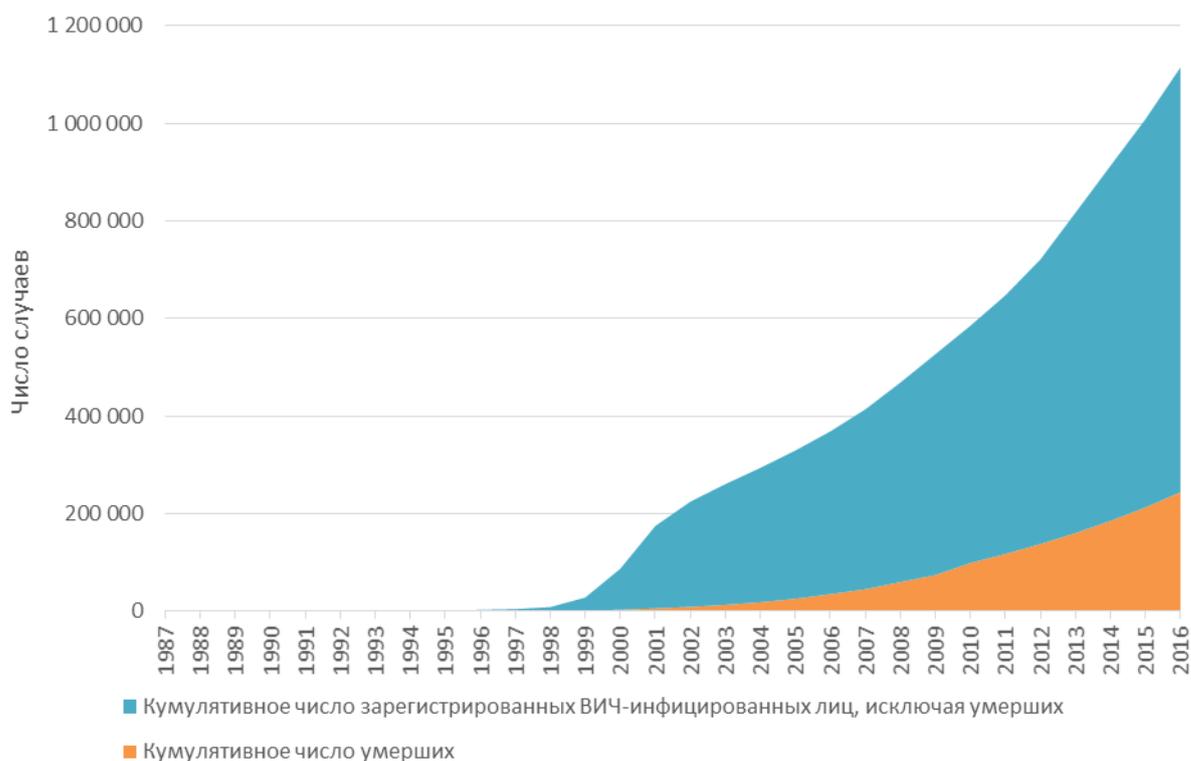


Рисунок 1. Кумулятивное число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфекции у граждан России с 1987 по 2016 г.

Термин "заболеваемость" при ВИЧ-инфекции носит условный характер, так как при применяемой в России активной системе тестирования населения, подразумевающей систематическое обследование на антитела к ВИЧ определенных групп населения, выявляются ВИЧ-инфицированные лица на разных стадиях заболевания, т.е. в любой период от 2-3 недель от заражения ВИЧ до самой смерти. Фиксирование случаев СПИДа безусловно характеризует заболеваемость последней стадией ВИЧ-инфекции, но сбор этой информации не имеет большого прикладного значения, так как в основном иллюстрирует степень неудач в организации лечения, целью которого является предупреждение случаев развития СПИДа.

Структура групп населения, рекомендуемых для обследования на антитела к ВИЧ, и число обследованных представителей этих групп все время меняются, поэтому результат обследования этих групп, скорее, можно обозначить термином "выявляемость" случаев ВИЧ-инфекции. Данные о количестве ежегодно проведенных обследований проб крови населения РФ на антитела к ВИЧ, обнаружение которых является достоверным признаком инфицирования ВИЧ, и частоте выявления случаев заражения ВИЧ представлены на рисунке 2.

Как видно из рисунка 2, частота выявления ВИЧ-инфекции возростала быстрее, чем увеличивалось число обследований, что указывает на возрастание частоты встречаемости ВИЧ-позитивных лиц среди населения, тем более что случаи повторного обнаружения антител у одного и того же лица в эти результаты не включаются. Проще говоря, данные на рисунке 2 указывают на продолжающееся распространение ВИЧ-инфекции.

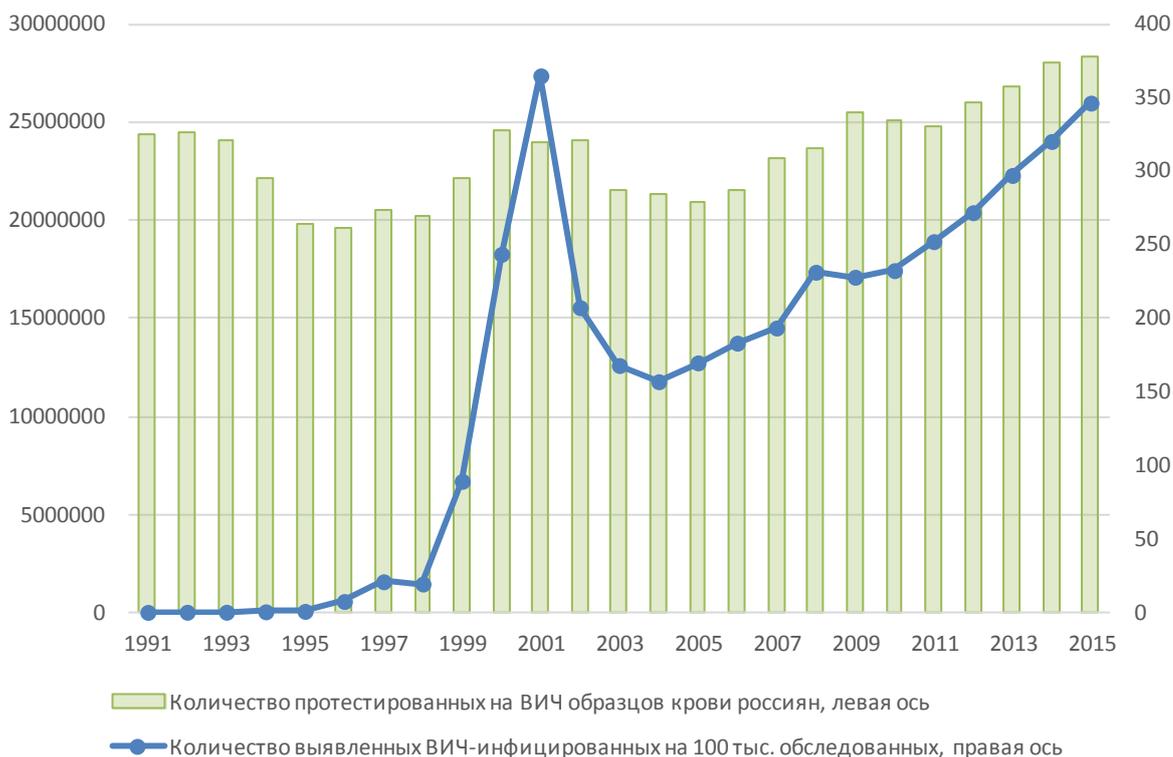


Рисунок 2. Результаты тестирования на ВИЧ населения Российской Федерации в 1991-2016 гг.

Примечание. В столбиках отражено количество обследований крови граждан на антитела к ВИЧ; линия характеризует изменение количества выявленных ВИЧ-инфицированных на 100 тыс. обследованных образцов крови по годам наблюдения.

Пораженность населения ВИЧ-инфекцией

Из-за длительного течения ВИЧ-инфекции, в плане оценки эпидемической ситуации большее значение, чем выявляемость, имеет пораженность (синонимы: превалентность, распространенность) – показатель определяющий число живых ВИЧ-положительных лиц по отношению к численности проживающего на территории населения. Показатель пораженности получается при вычитании из числа ВИЧ-инфицированных числа умерших ВИЧ-инфицированных.

В конце 2016 г. показатель пораженности населения России ВИЧ-инфекцией, исходя из существования 870 952 ВИЧ-положительных, составлял 594,3 на 100 тыс. населения (0,6% всего населения). В международной практике используют определение пораженности ВИЧ с помощью расчетного числа живых ВИЧ-инфицированных на 100 тыс. населения в возрасте 15 - 49 лет, что обусловлено доминирующей ролью полового пути в передаче ВИЧ. Такой показатель для России составлял 1,1% в конце 2015 г. Если использовать наше оценочное число живущих с ВИЧ россиян, то он достигал в 2015 г. 1,8% - 2,0% населения в возрасте 15 - 49 лет. На рисунке 3 изображена структура пораженности ВИЧ разных возрастных групп населения Российской Федерации.

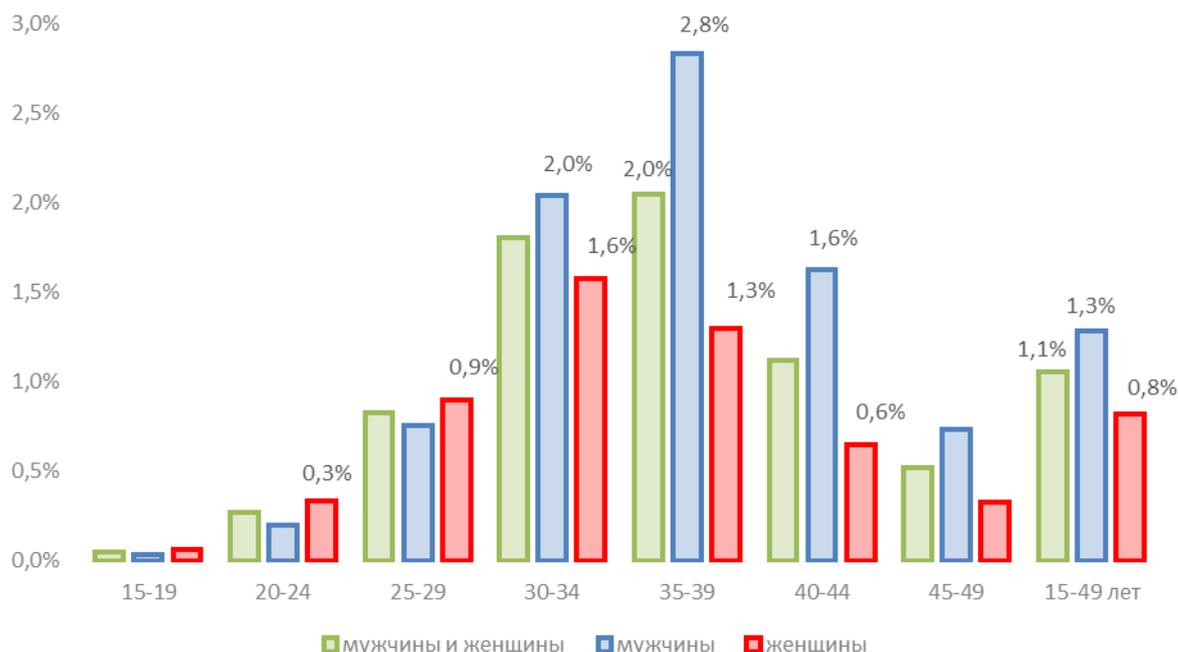


Рисунок 3. Процент ВИЧ-положительных в разных возрастных группах мужчин и женщин, проживающих в Российской Федерации, 2016 г.

Наибольший уровень пораженности населения наблюдается в группе 30-39 лет. Это связано с тем, что ВИЧ-инфекция является пожизненной, а риск приобретения ВИЧ увеличивается с возрастом.

Из диаграммы на рисунке 4 видно, что возраст населения в год диагностирования ВИЧ-инфекции постепенно увеличивается.

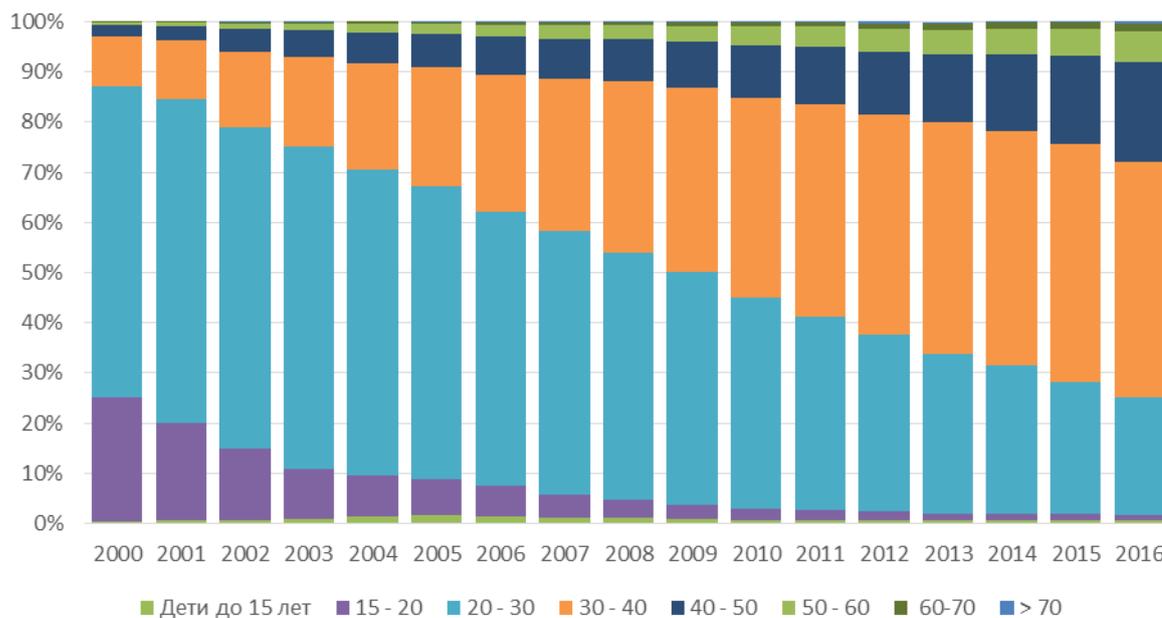


Рисунок 4. Распределение новых случаев ВИЧ-инфекции по возрасту на момент выявления в 2000-2016 гг.

С одной стороны, это наблюдение могло бы предполагать увеличение продолжительности жизни ВИЧ-позитивных, но этого может не произойти из-за более быстрого развития СПИДа у пациентов старшего возраста. Это наблюдение требует внесения изменений в систему организации лечения: чем старше возрастная группа, тем важнее раннее начало лечения ВИЧ-инфекции, а также его корректировка с учетом терапии заболеваний, характерных для старших возрастов. В настоящее время выявлена четкая связь прогрессирования ВИЧ-инфекции и побочных эффектов применения АРТ с проявлениями сердечно-сосудистых заболеваний.

Со временем менялось соотношение полов среди выявляемых ВИЧ-позитивных лиц (рисунок 5).

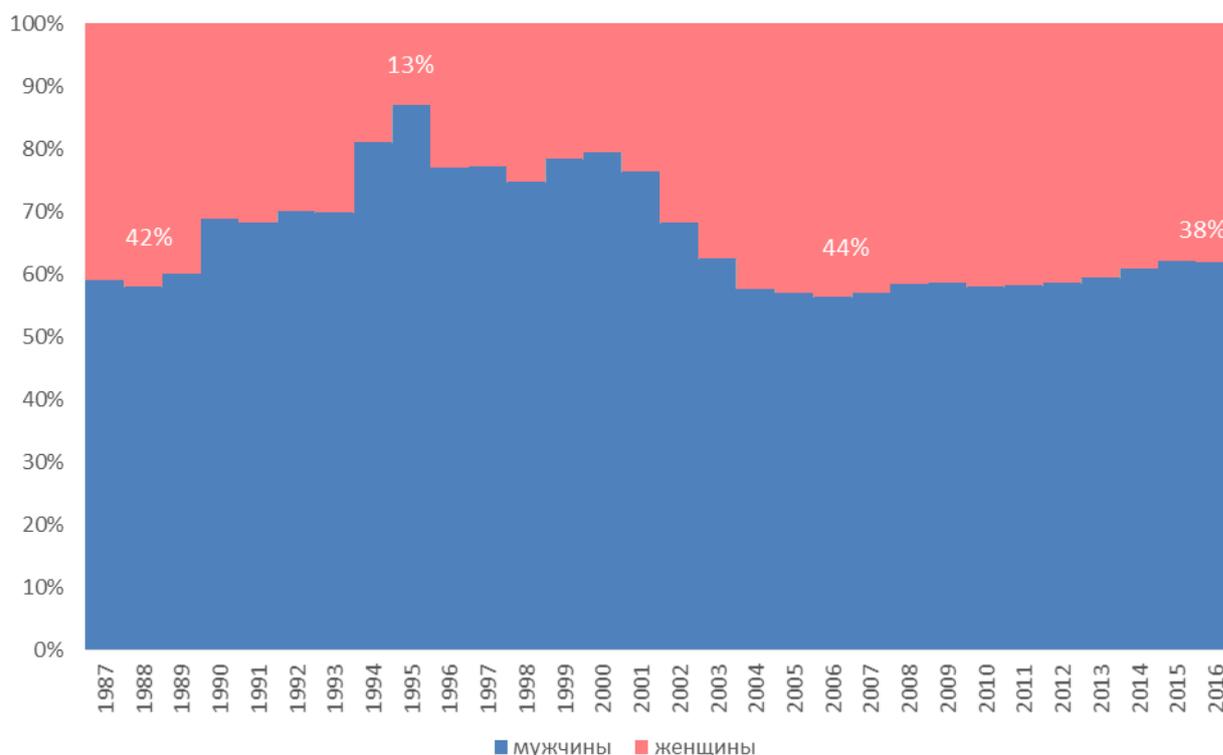


Рисунок 5. Распределение ВИЧ-инфицированных в России в 1987 - 2016 гг. по полу и годам выявления

Как "старение" выявляемых ВИЧ-позитивных лиц, так и увеличение среди них доли женщин, можно попытаться объяснить несколькими причинами. Весьма вероятно связь этих тенденций с изменениями в эпидемиологической ситуации. На рисунке 6 показано изменение роли различных путей передачи ВИЧ среди населения России. На рубеже 2000 г. отмечалось абсолютное преобладание заражений при внутривенном употреблении наркотиков, что объясняет полное преобладание в этот период мужчин среди выявленных ВИЧ-позитивных (рисунок 5), так как мужчины употребляют наркотики значительно чаще, чем женщины [Научно-исследовательский институт... 2016]. С 2002 г. стала возрастать доля заразившихся половым путем, преимущественно при половых контактах между мужчинами и женщинами. Так как в гетеросексуальной передаче участвуют оба пола, то эта тенденция отражает заметное возрастание доли женщин в 2000-х годах. Однако в 2013-2016 гг. доля женщин несколько снизилась, что, возможно, связано с ростом передачи ВИЧ

при половых контактах между мужчинами, которые скрывают свою гомосексуальность и сообщают о гетеросексуальных связях.

Увеличение возраста впервые выявленных ВИЧ-инфицированных частично объясняется увеличением возраста потребителей внутривенных препаратов. Наркологи отмечают, что "за последние 5 лет потребители инъекционных наркотиков обращаются за наркологической помощью впервые в жизни в более старшем возрасте и среди них меньше женщин" [Научно-исследовательский институт... 2016]. Авторы сообщают о "снижении доли подростков (соответственно с 1,7 до 0,8%) и молодежи 18-19 лет (соответственно с 6,0 до 2,1%), стабильно высокой доле возрастной группы 20-39 лет (86-88%) и росте удельного веса пациентов в возрасте 40-59 лет (соответственно с 5,9 до 10,4%)". Известно, что и в США героин начинают употреблять преимущественно в возрасте старше 20 лет [U.S. Department... 2014].

Данные наркологов в значительной мере совпадают с нашими данными о распределении ВИЧ-позитивных лиц в разных возрастных группах (рисунок 3). При этом необходимо учесть, что заразиться ВИЧ потребитель наркотиков может через неопределенное время после первого опыта внутривенного введения. По мере увеличения времени приема наркотического препарата увеличивается и вероятность инфицирования ВИЧ.

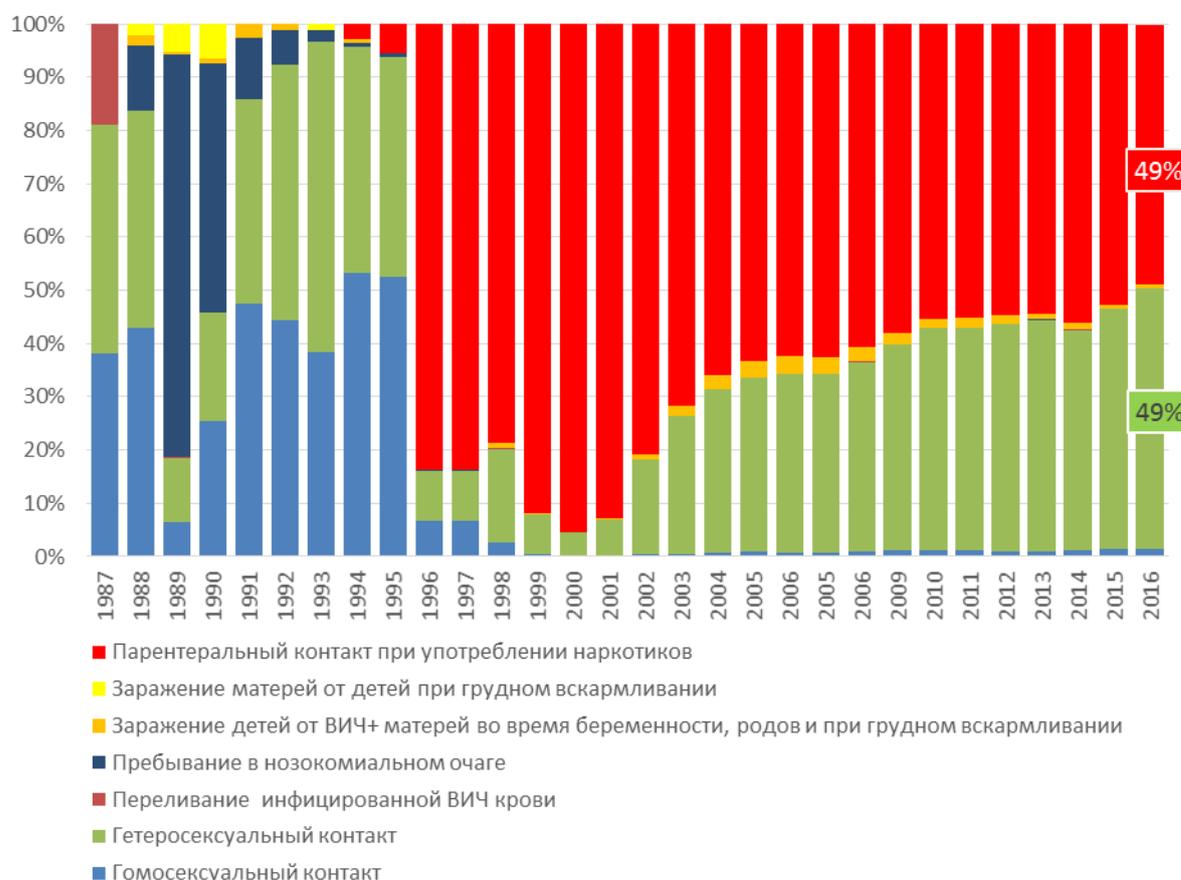


Рисунок 6. Распределение инфицированных ВИЧ в России по основным известным факторам риска заражения с 1987 по 2016 г.

Судя по данным, приведенным на рисунке 3, наиболее часто ВИЧ-инфекция встречается в группе мужчин в возрасте 35-39 лет (у 2,8% представителей этой группы), скорее всего, потому, что эта группа в значительной мере сформирована наркопотребителями с большим сроком приема наркотиков. В группах до 30 лет процент инфицированных женщин выше, чем у их сверстников-мужчин, что указывает на преобладание в более молодых возрастах полового пути передачи инфекции. Вероятно, это связано с тем, что, при нерегулярных половых контактах, мужчины чаще старше женщин и принадлежат как раз к тем возрастным группам, в которых наиболее распространена ВИЧ-инфекция.

В целом графики на рисунках 3-5 показывают, насколько серьезно поражено ВИЧ-инфекцией население России, представляющее наиболее трудоспособную возрастную группу 30-40 лет, уже закончившую профессиональную подготовку. Исследование "Портрет пациента, живущего с ВИЧ" [Покровская и др. 2016] показало, что 68,6% ВИЧ-позитивных, посещающих центры СПИДа, были полностью или частично заняты трудовой деятельностью. При этом 8,3% женщин не работали, так как временно находились в отпуске по уходу за ребенком.

Смертность от ВИЧ-инфекции

Ранее проведенные нами исследования показали, что медиана продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных россиян от заражения до смерти без применения АРТ составила 141,6 месяца (11,8 года). Средний возраст пациентов на момент смерти с диагнозом СПИД (в возрасте от 16 до 76 лет) составлял 34,3 года, медианный возраст – 32,5 года [Покровская и др. 2014]. В связи с этим вслед за ростом заболеваемости ВИЧ-инфекцией следовало ожидать увеличения показателей смертности. В то же время применение высокоактивной АРТ, которое в России началось в массовом масштабе с 2007 г., должно было приводить к увеличению продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных и уменьшению числа смертей в молодом возрасте.

На рисунке 1 заметен постоянный прирост кумулятивного числа умерших ВИЧ-инфицированных граждан России, которое к концу 2016 г. (за 30 лет наблюдения) достигло 243 863, причем каждый год число смертей увеличивается. Это увеличение может быть связано с общим увеличением числа ВИЧ-инфицированных лиц или иметь с ВИЧ-инфекцией косвенную связь (например, самоубийства).

Растущую опасность ВИЧ/СПИДа наиболее явно обнаруживает изменение коэффициента смертности россиян от "болезни, вызываемой вирусом иммунодефицита человека", который вырос с 1,1 (на 100 тыс. населения) в 2005 г. до 8,7 в 2014 г., в то время как общий коэффициент смертности от инфекций снизился соответственно с 27,2 до 22,3, вероятно, за счет снижения коэффициента смертности от туберкулеза с 22,5 до 10,0 [Росстат 2015: 150]. С учетом роста числа смертей ВИЧ-инфицированных, нет сомнения, что в 2016 г. коэффициент смертности от ВИЧ-инфекции еще более увеличился.

По данным Росстата [Росстат 2016], ВИЧ-инфекция в 2014 г. унесла жизни 12 540 россиян, а в 2015 г. – 15 520. Умершие от ВИЧ-инфекции в 2015 г. составили 45,1% от всех умерших от "некоторых инфекционных болезней" (34 372). Потери от ВИЧ-инфекции в

2015 г. впервые превысили потери от туберкулеза (13 484). В Москве «сейчас именно ВИЧ вносит основной вклад в смертность от инфекционных и паразитарных болезней (в 2014 г. 50% – у мужчин и 56% – у женщин)» [Андреев, Кваша, Харькова 2016: 69]. Рост числа смертей от ВИЧ-инфекции обусловил и общее увеличение числа смертей от инфекционных болезней в 2015 г., несмотря на уменьшение числа смертей от туберкулеза. В 2015 г. от "некоторых инфекционных заболеваний" в трудоспособном возрасте умерли 34 372 россиянина, тогда как в 2013 г. – 31 807, в 2014 г. – 32103 [Росстат 2016]. Судя по росту числа смертей от ВИЧ-инфекции, АРТ в России пока применяется недостаточно эффективно.

Смерти по причине ВИЧ-инфекции составили в 2015 г. 0,81% от числа всех смертей россиян [Росстат 2016]. Эта цифра кажется малозначительной, если не учитывать, что ВИЧ-инфекция – это новая, еще недавно незаметная в статистике причина смерти, часто встречающаяся в относительно молодом возрасте. В 2014 г., по официальным данным [Росстат 2015], в возрасте 30-39 лет умерли 98 953 россиян, а по нашим данным – 11 396 ВИЧ-инфицированных, т.е. 11,5% от всех умерших этой возрастной группы. С учетом того, что российские граждане 30-39 летнего возраста наиболее поражены ВИЧ (рисунки 3 и 4), можно утверждать, что ВИЧ-инфекция стала заметным фактором уменьшения численности и сокращения продолжительности жизни россиян.

Если судить по росту заболеваемости (рисунок 1) и уровня пораженности населения России ВИЧ-инфекцией (рисунок 3), ее вклад в преждевременную смертность россиян будет постоянно возрастать, если не будет остановлено дальнейшее распространение ВИЧ и не будет организовано постоянное и эффективное применение АРТ.

Влияние ВИЧ-инфекции на воспроизводство населения

Доля женщин среди ВИЧ-инфицированных россиян достигает 40% и более (рисунок 5), что прямо связано с рождаемостью. Инфицирование ВИЧ большого числа женщин (более 410 тыс.) не может не сказаться на воспроизводстве населения уже только по причине возможной смерти этих женщин в детородном возрасте. Исследование [Покровская и др. 2014] показало, что женщины с диагнозом СПИДа без АРТ умирали в более молодом возрасте (средний возраст мужчин – 34,8, медианный – 33 года; средний возраст женщин – 32,9, медианный – 31 год). В другом исследовании [Покровская и др. 2016]) отмечено, что ВИЧ-инфицированные женщины на момент исследования имели меньше детей, чем в среднем женщины в РФ. В настоящее время можно с высокой эффективностью применять АРТ и другие меры, значительно снижающие риск передачи ВИЧ от матери будущему ребенку. Однако эти методики требуют постоянного приема антиретровирусных препаратов под регулярным наблюдением врачей во время беременности. Из-за того, что в России некоторые ВИЧ-инфицированные женщины к тому же употребляют наркотики, эти требования ими не всегда строго выполняются. По этой причине, несмотря на то, что значение передачи ВИЧ от матери ребенку снижается (рисунок 5), около 400 детей ежегодно в России заражаются от матерей во время беременности и родов или при грудном вскармливании, и в дальнейшем они будут нуждаться в АРТ, без которой погибнут. Некоторый оптимизм внушает разве что то, что применение АРТ может продлить их жизнь

до детородного возраста и обеспечить рождение ими незараженного ВИЧ потомства.

Влияние миграции на распространение ВИЧ

ВИЧ был занесен на территорию России из-за рубежа разного рода путешественниками 20-30 лет назад, но в настоящее время число инфицированных иностранцев, выявляемых в России, по отношению к числу ВИЧ-инфицированных россиян выглядит незначительным, тем более что большая часть из них депортируется из России. За весь период наблюдения в России было зарегистрировано 29 625 иностранцев с ВИЧ-инфекцией, в том числе в 2016 г. – 1 736. Поэтому нет оснований считать, что иностранцы в настоящее время существенно влияют на распространение ВИЧ в России. Большее значение имеет внутренняя миграция, благодаря которой ВИЧ распространяется по территориям России.

ОБСУЖДЕНИЕ

Хотя проблема ВИЧ/СПИДа в России до последнего времени не особенно привлекала внимание демографов, ее роль в демографических процессах постепенно возросла до заметного уровня. Приведенные данные указывают на продолжающееся распространение ВИЧ в России, ведущее к увеличению заболеваемости и пораженности населения ВИЧ-инфекцией, а затем и к росту смертности от СПИДа в самых активных возрастных группах населения. Из этого следует, что меры по противодействию ВИЧ/СПИДу пока недостаточны для того, чтобы преодолеть вредные для демографической ситуации в России последствия эпидемии.

Достаточно успешно бороться с ВИЧ-инфекцией могут и развивающиеся страны. Иллюстрацией этого положения может считаться Таиланд (его население – 68 млн человек), где число новых случаев снизилось с 152 тыс. в 1992 г. до 7 тыс. в 2015 г. При этом годовая стоимость программ по ВИЧ/СПИДу в Таиланде составляет около 300 млн долл. США, что близко к аналогичным расходам федерального бюджета Российской Федерации в 2016 г., но в два раза выше в расчете на душу населения. Эти программы позволяют обеспечить АРТ 65% ВИЧ-позитивных таиландцев [HIV and AIDS... 2015]. Впрочем, как писал известный американский философ Ф. Фукуяма, "хотя заметная часть проблем борьбы со СПИДом – вопрос ресурсов, другой ее важный аспект – способность правительства осуществлять программы здравоохранения" [Фукуяма 2006: 6].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Быстрые темпы прироста новых случаев ВИЧ-инфекции, высокий уровень пораженности населения России, сопровождающийся существенным ростом смертности от СПИДа в возрастной группе 30-40 лет, свидетельствуют о том, что дальнейшее развитие эпидемии ВИЧ/СПИДа может ухудшить демографическую ситуацию в Российской Федерации и неблагоприятно сказаться на экономическом положении страны.

Для предотвращения новых случаев заражения ВИЧ в России необходимо внедрение более эффективных программ профилактики ВИЧ-инфекции, а для увеличения

продолжительности жизни ВИЧ-позитивных россиян – совершенствование и расширение программ по лечению ВИЧ-инфекции. Необходимы и более углубленные исследования социальных, психологических и демографических аспектов распространения ВИЧ/СПИДа.

ЛИТЕРАТУРА

- Андреев Е.М., Е.А. Кваша, Т.Л. Харькова (2016). Смертность в Москве и других мегаполисах мира: сходства и различия // Демографическое обозрение. 3(3): 39-79.
- ВОЗ (2013). Всемирная организация здравоохранения. Сводное руководство по использованию антиретровирусных препаратов для лечения и профилактики ВИЧ-инфекции. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/248298/Consolidated-Guidelines-Rus.pdf (дата обращения 05.02.2017).
- ВОЗ (2017). Всемирная организация здравоохранения. 10 ведущих причин смерти в мире. Информационный бюллетень. Январь 2017. URL: <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru> (дата обращения 05.02.2017).
- Демографическая модернизация России, 1900– 2000 (2006) / Под ред. А.Г. Вишневого М.: Новое издательство. 601 с.
- Денисов Б.П., В.И. Сакевич (2004). Динамика эпидемии ВИЧ/СПИД // Социологические исследования. 1: 75-85.
- Научно-исследовательский институт наркологии (2016). Основные показатели деятельности наркологической службы в Российской Федерации в 2014-2015 годах. URL: http://nncn.ru/2_732.html (дата обращения 05.02.2017).
- Покровская А.В., Н.В. Козырина, Ю.Ш. Гущина, О.Г. Юрин, З.С. Суворова, В.В. Покровский (2016). Социально-демографический портрет пациента, живущего с ВИЧ и посещающего центры СПИД в России // Терапевтический архив. 88(11): 12-16.
- Покровская А.В., А.А. Попова, Н.Н. Ладная, О.Г. Юрин (2014). Продолжительность течения ВИЧ-инфекции и влияющие на нее факторы // Терапевтический архив. 86 (11): 20-23.
- Покровский В.В. (2004а). ВИЧ-инфекция в России: прогноз // Вопросы вирусологии. 49(3): 31-35.
- Покровский В.В. (2004б). Социально значимые инфекции в XXI веке // Народонаселение. 3(25): 93-96.
- Покровский В.В. (2007). Инфекции и демография // Терапевтический архив. 79(11): 5-9.
- Роспотребнадзор (2011). Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10. URL: <http://rospotrebнадзор.ru> (дата обращения 01.02.2017).
- Росстат (2015). Демографический ежегодник России, 2015: Статистический сборник. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/demo15.pdf (accessed 02.02.2017).
- Росстат (2016). Смертность населения по причинам смерти в 2015 году (Обновление от 26.05.2016). URL: http://gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/demography/ (дата обращения 01.02.2017).
- Фукуяма Ф. (2006). Сильное государство: Управление и мировой порядок в XXI веке. Перевод с английского. М.: АСТ: АСТ МОСКВА: ХРАНИТЕЛЬ.

- ЮНЭЙДС (2016). Глобальная статистика – 2015 г. Информационный бюллетень. URL: <http://unaids.org> (дата обращения 02.02.2017).
- CDC (2016). Centers for Diseases Control and Prevention. HIV/AIDS. URL: <http://cdc.gov/hiv/statistics/overview/ata glance.html> (accessed 01.02.2017).
- Croxford S., A. Kitching, S. Desai et al. (2016). Mortality and causes of death in people diagnosed with HIV in the era of highly active antiretroviral therapy compared with the general population: an analysis of a national observational cohort // *Lancet*. 2667(16): 30020-30022.
- HIV and AIDS... (2016). HIV and AIDS data hub for ASIA and Pacific. Key facts on HIV in Asia and the Pacific (2015). URL: <http://aidsdatahub.org> (accessed 05.02.2017).
- Marcus J.L., C.R. Chao, .A. Leyden, L. Xu et al. (2016). Narrowing the gap in life expectancy for HIV+ compared with HIV- individuals // Conference on Retroviruses and opportunistic infections (CROI) 2016, Boston, abs 54.
- May M.T., M. Gompels, V. Delpech, Kh. Porter et al. (2014). Impact on life expectancy of HIV-1 positive individuals of CD4+ cell count and viral load response to antiretroviral therapy // *AIDS*. 28(8): 1193–1202.
- Statistics South Africa (2016). Statistical release P0302 «Mid-year population estimates 2015». URL: <http://statssa.gov.za> (accessed 02.02.2017).
- U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration (2016). National drug threat assessment summary. URL: <https://www.hsdl.org/?view&did=797265> (accessed 02/02/2017).
- UNAIDS (2007). Using the workbook method to make HIV/AIDS estimates in countries with low-level or concentrate epidemic. URL: http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/workbook_manual_2007_en.pdf (accessed 02/02/2017).
- UNAIDS (2015). Strategy 2016-2021. URL: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18 (accessed 02.02.2017).

HIV/AIDS REDUCES THE NUMBER OF RUSSIANS AND THEIR LIFE EXPECTANCY

VADIM POKROVSKY, NATALIA LADNAIA, ANASTASIA POKROVSKAYA

The spread of the human immunodeficiency virus (HIV), infection with which is life-long and after a few years leads to the development of the deadly acquired immune deficiency syndrome (AIDS), has led to a pandemic of HIV / AIDS affecting the size and life expectancy of the world's population. The article presents data on the incidence of HIV infection and related mortality in the Russian Federation collected and systematized by the authors. In Russia, around 100,000 new cases of HIV are registered annually. The total number has reached 1 million, with the share of AIDS-related deaths relentlessly approaching 1% of total mortality from all causes, and in the 30–39 age group exceeding 5%. HIV represents nearly 50% of all deaths from infectious diseases, and is causing an overall growth in the number of such diseases. There is a direct threat of a further increase in HIV/AIDS-related deaths, as HIV-infected Russians comprise 1% of Russia's population aged 15-49. The group most affected by HIV are those aged 35-39: 2% of them are living with HIV. In the 30-34 age group, the proportion of persons with HIV is approaching 2%, and in the 40-44 age group it exceeds 1%. The growing proportion of heterosexual transmissions of HIV and the increasing number of HIV-infected women are alarming signs of the HIV epidemic's spillover from intravenous drug users into the general population, making the economic impact of the epidemic even worse. It is necessary to prevent further losses in the most productive part of the population by introducing more efficient HIV prevention strategies and expanding access to treatment of people living with HIV.

Keywords: HIV, age, incidence, prevalence, ways of transmission, mortality, AIDS.

VADIM V. POKROVSKY (pokrovsky.vad@yandex.ru), FEDERAL BUDGET INSTITUTION OF SCIENCE «CENTRAL RESEARCH INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY» OF ROSPOTREBNADZOR, RUSSIA.

NATALIA N. LADNAIA, FEDERAL BUDGET INSTITUTION OF SCIENCE «CENTRAL RESEARCH INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY» OF ROSPOTREBNADZOR, RUSSIA.

ANASTASIA V. POKROVSKAYA, FEDERAL BUDGET INSTITUTION OF SCIENCE «CENTRAL RESEARCH INSTITUTE OF EPIDEMIOLOGY» OF ROSPOTREBNADZOR, RUSSIA.

DATE RECEIVED: NOVEMBER 2016.

REFERENCES

- Andreev E.M., E.A. Kvasha, T.L. Kharkova (2016). Smertnost' v Moskve i drugikh megapolisakh mira: skhodstva i razlichiya [Mortality in Moscow and other megacities and differences] // Demograficheskoe obozrenie [Demographic review]. 3(3): 39-79.
- VOZ [WHO] (2013). Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya [World health organization]. Svodnoe rukovodstvo po ispol'zovaniyu antiretrovirusnykh preparatov dlya lecheniya i profilaktiki VICH-infektsii [Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection]. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/248298/Consolidated-Guidelines-Rus.pdf (accessed 05.02.2017).
- VOZ [WHO] (2014). Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya [World health organization]. 10 vedushchikh prichin smerti v mire. Informatsionnyy byulleten' [The top 10 causes of death worldwide]. 310. URL: <http://who.int/mediacentre/factsheets/fs310/ru> (accessed 05.02.2017).

- Demograficheskaya modernizatsiya Rossii, 1900–2000 [Demographic modernization in Russia, 1900–2000] (2006) / A.G.Vishnevsky, ed. Moscow: Novoe izdatel'stvo. 601 p.
- Denisov B.P., V.I. Sakevich (2004). Dinamika epidemii VICH/SPID [The dynamics of the HIV] // Sotsiologicheskie issledovaniya [Sociological Studies]. 1: 75-85.
- Nauchno-issledovatel'skiy institut narkologii [Research institute of narcology] (2016). Osnovnye pokazateli deyatelnosti narkologicheskoy sluzhby v Rossiyskoy Federatsii v 2014-2015 godakh [Key indicators of substance abuse services in the Russian Federation in 2014-2015]. URL: http://nncn.ru/2_732.html (accessed 05.02.2017).
- Pokrovskaya A.V., N.V. Kozyrina, Yu.Sh.Gushchina., O.G. Yurin, Z.K.Suvorova, V.V. Pokrovsky (2016). Sotsial'no-demograficheskiy portret patsienta, zhivushchego s VICH i poseshchayushchego tsentry SPID v Rossii [Socio-demographic portrait of patients living with HIV who visiting AIDS centers in Russia] // Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic Archives]. 88(11): 12-16.
- Pokrovskaya A.V., A.A. Popova, N.N. Ladnaia , O.G. Yurin (2014). Prodolzhitel'nost' techeniya VICH-infektsii i vliyayushchie na nee faktory [The duration of an HIV infection course and its influencing factors] // Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic Archives]. 86 (11): 20-23.
- Pokrovsky V.V. (2004a). VICH-infektsiya v Rossii: prognoz [HIV infection in Russia: prognosis] // Voprosy virusologii [Questions of Virology]. 49(3): 31-35.
- Pokrovsky V.V. (2004b). Sotsial'no znachimye infektsii v XXI veke [Socially important infections in the XXI century] // Narodonaselenie [Population]. 3(25): 93-96.
- Pokrovsky V.V. (2007). Infektsii i demografiya [Infections and demography] // Terapevticheskiy arkhiv [Therapeutic Archives]. 79(11): 5-9.
- Rospotrebnadzor [Rospotrebnadzor] (2011). Sanitarno-epidemiologicheskie pravila SP 3.1.5.2826-10 [Sanitary rules SP 3.1.5.2826-10]. URL: <http://rospotrebnadzor.ru> (accessed 01.02.2017).
- Rosstat [Rosstat] (2015). Demograficheskiy ezhegodnik Rossii, 2015: Statisticheskiy sbornik [The Demographic Yearbook of Russia, 2015: Statistical Handbook]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2015/demo15.pdf (accessed 02.02.2017).
- Rosstat [Rosstat] (2016). Smertnost' naseleniya po prichinam smerti v 2015 godu (Obnovlenie ot 26.05.2016) [Mortality by cause of death in 2015 (Updated on 05.26.2016)]. URL: <http://gks.ru> (accessed 01.02.2017).
- Fukuyama F. (2006). Sil'noe gosudarstvo: Upravlenie i mirovoy poryadok v XXI veke [State Building: Governance and world order in the 21st century]. Moscow: AST: AST. MOSKVA: KHRANITEL'.
- YuNEYDS [UNAIDS] (2016). Global'naya statistika – 2015 g. Informatsionnyy byulleten' [Global statistics – 2015. Informational bulletin]. URL: <http://unaids.org> (accessed 02.02.2017).
- CDC (2016). Centers for Diseases Control and Prevention. HIV/AIDS. URL: <http://cdc.gov/hiv/statistics/overview/ataglance.html> (accessed 01.02.2017).
- Croxford S., A. Kitching, S. Desai et al. (2016). Mortality and causes of death in people diagnosed with HIV in the era of highly active antiretroviral therapy compared with the general population: an analysis of a national observational cohort // Lancet. 2667(16): 30020-30022.

- HIV and AIDS... (2016). HIV and AIDS data hub for ASIA and Pacific. Key facts on HIV in Asia and the Pacific (2015). URL: <http://aidsdatahub.org> (accessed 05.02.2017).
- Marcus J.L., C.R. Chao, W.A. Leyden, L. Xu et al. (2016). Narrowing the gap in life expectancy for HIV+ compared with HIV- individuals // Conference on Retroviruses and opportunistic infections (CROI) 2016, Boston, abs 54.
- May M.T., M. Gompels, V. Delpech, Kh. Porter et al. (2014). Impact on life expectancy of HIV-1 positive individuals of CD4+ cell count and viral load response to antiretroviral therapy // AIDS. 28(8): 1193–1202.
- Statistics South Africa (2016). Statistical release P0302 «Mid-year population estimates 2015». URL: <http://statssa.gov.za> (accessed 02.02.2017).
- U.S. Department of Justice, Drug Enforcement Administration (2016). National drug threat assessment summary. URL: <https://www.hsdl.org/?view&did=797265> (accessed 02/02/2017).
- UNAIDS (2007). Using the workbook method to make HIV/AIDS estimates in countries with low-level or concentrate epidemic. URL: http://data.unaids.org/pub/Manual/2007/workbook_manual_2007_en.pdf (accessed 02/02/2017).
- UNAIDS (2015). Strategy 2016-2021. URL: http://www.unaids.org/en/resources/documents/2015/UNAIDS_PCB37_15-18 (accessed 02.02.2017).

ВЛИЯНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ В ПРАВИЛАХ УЧЕТА МИГРАЦИИ В 2011 Г. НА ОЦЕНКУ ИНТЕНСИВНОСТИ МИГРАЦИИ МОЛОДЁЖИ: КОГОРТНО-КОМПОНЕНТНЫЙ АНАЛИЗ

Илья Кашницкий

В 2011 г. произошла реформа текущего статистического учета населения в России. По обновленным правилам, видимым для статистики мигрантом стал переселенец, зарегистрировавшийся по месту пребывания на срок от 9 месяцев; ранее порогом был год. Изменение в наибольшей степени затронуло студентов, которые раньше при миграции в университетский центр часто продолжали числиться живущими у родителей. В этой статье мы сравниваем интенсивность межрегиональной миграции молодежи в возрасте 17-21 год за два периода: непосредственно до реформы статистического учета (2003-2010 гг.) и сразу после нее (2011-2013 гг.). Корректно провести данное сравнение позволяет использование когортно-компонентного метода. Интенсивность изменения студенческих когорт за счет миграции после реформы выросла в 2,5 раза. По имеющимся данным невозможно однозначно установить, какая часть этого увеличения интенсивности миграции связана непосредственно с реформой, а какая – с возможным ростом реальной интенсивности миграционных потоков. Одновременность изменения говорит о том, что, скорее всего, мы имеем дело лишь с артефактом данных, а реального роста миграционной активности молодежи не было. Косвенно об улучшении статистики свидетельствует и изменение распределения регионов по интенсивности притока/оттока студенческой молодежи - оно приблизилось к нормальному.

Ключевые слова: миграция молодежи, когортно-компонентный анализ, регионы России, реформа статистического учета.

ВВЕДЕНИЕ

В 2011 г. произошла существенная корректировка в системе текущего миграционного учета в России [Денисенко и др. 2013; Чудиновских 2016]. До реформы в статистику попадали лишь мигранты, прожившие на новом месте не менее 12 месяцев, что приводило к значительному недоучету миграции в определенных группах населения. Особенно ярко проявлялся недоучет студенческой миграции [Чудиновских 2004; 2008]. С 2011 г. в качестве постоянных переселенцев начали учитывать зарегистрированных по месту пребывания на срок 9 месяцев и более [Росстат 2016]. Разумеется, текущая статистика моментально отметила значительный «рост» миграционной активности населения во внутренних перемещениях (рисунок 1)¹.

Илья Савельевич Кашницкий (ilya.kashnitsky@gmail.com), Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Статья поступила в редакцию в ноябре 2016 г.

¹ Международная миграция также зафиксировала небывалый всплеск, подробнее: [Щербаква 2012].

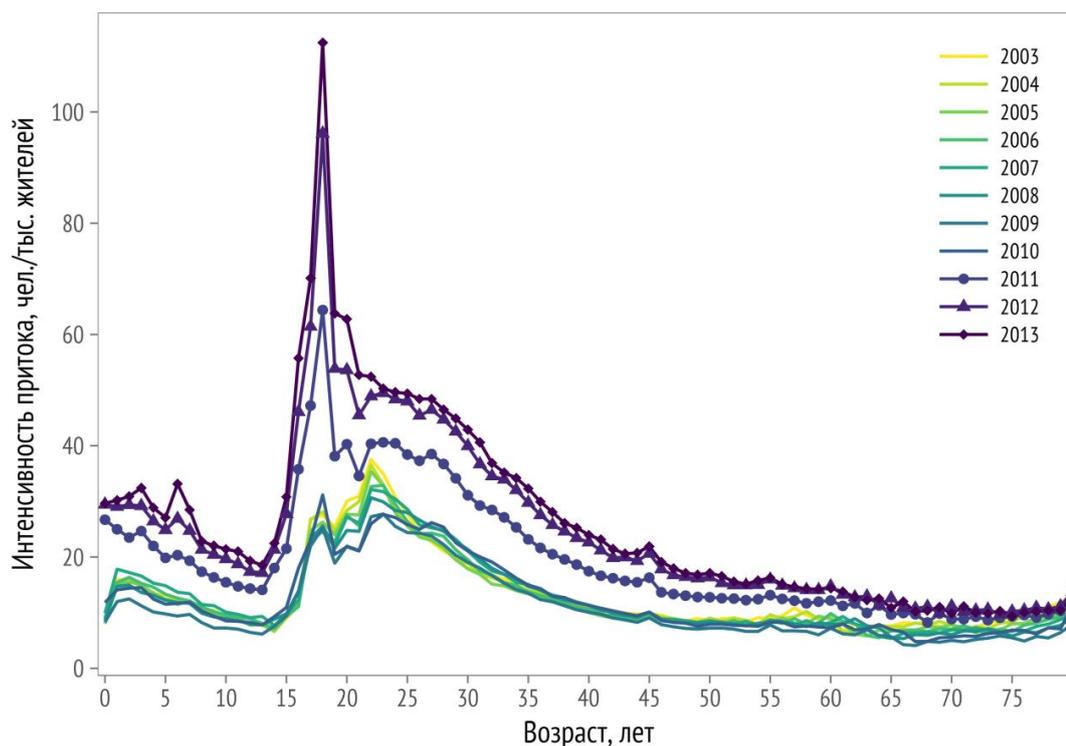


Рисунок 1. Численность прибывших внутренних мигрантов, на 1000 человек соответствующего возраста, 2003–2013

Значительный рост наблюдался во всех возрастах, но особенно ярко всплеск интенсивности миграции проявился в так называемых студенческих возрастах, когда значительная часть выпускников школ отправляется за высшим образованием в университетские центры. Пик миграционной активности в позднетинейджерских возрастах - широко распространенный феномен, многократно описанный в литературе [Castro, Rogers 1983; Pittenger 1974; Rogers, Castro 1981; Wilson 2010]. Колоссальный разрыв между интенсивностью молодежной миграции в России до и после реформы 2011 г. (рисунок 1) позволяет говорить о том, что даже на суммарных данных по России подтверждается гипотеза о существовавшем ранее особенно значительном недоучете студенческой миграции².

В данной работе мы подробно рассматриваем необходимость применения когортно-компонентного анализа для того, чтобы исследовать, каким образом изменились интенсивность и характер перераспределения молодежи студенческих возрастов в регионах России после реформы статистического учета. Насколько нам известно, ранее в отечественных миграционных исследованиях этот метод не применялся. Однако именно он позволяет корректно сравнить интенсивность процесса за два периода наблюдения.

² Здесь и далее мы приравниваем понятия миграции молодежи студенческих возрастов и студенческой миграции. Это упрощение имеет весомые основания. О том, что миграция в данном возрасте в основном имеет целью получение высшего образования есть немало эмпирических свидетельств [Варшавская, Чудиновских 2014; Кашницкий, Мкртчян, Лешуков 2016; Клячко 2016; Kashnitsky, Gunko 2016].

ДАННЫЕ

Исследование опирается на официальные данные Росстата. Мы сравниваем интенсивность межрегиональной миграции молодежи за два периода: 2003-2010 и 2011-2013 гг. Временная экспозиция обусловлена доступностью и характером данных. Оценка численности молодежи миграционного возраста опирается на данные последних двух переписей населения (2002 и 2010 гг.) о возрастной структуре населения в региональном разрезе. Таким образом, переписи населения, наиболее надежный источник информации о демографической структуре [Андреев 2012; Kashnitsky, Mkrtchyan 2014], задают нижние границы двух периодов наблюдения. Верхняя граница очерчена доступностью данных текущего учета. Интенсивность межрегиональной миграции молодежи мы оцениваем по данным текущего учета миграции населения (Росстат). Мы также используем данные текущего учета международной миграции и смертности, чтобы скорректировать численность изучаемых молодежных когорт на протяжении периодов наблюдения. Опираясь на предварительный поисковый анализ данных и данные о системе высшего образования в России, мы выделили в качестве интересующих нас студенческих возрастные группы от 17 лет до 21 года.

ПОСТАНОВКА ЗАДАЧИ И МЕТОДЫ

Для сравнения интенсивности миграции в течение двух периодов наблюдения необходимо численность мигрировавших соотнести с численностью населения и усреднить данные для временных периодов. Однако при попытке рассчитать коэффициенты чистой миграции населения в определенных возрастах (например, наиболее интересующие нас «студенческие возраста» - 17-21 год) мы сталкиваемся с проблемой «поиска знаменателя». К какому населению относить числа мигрировавших молодых людей? Дело в том, что люди, совершавшие межрегиональные миграции в возрасте 17-21 год на протяжении 2003-2010 гг., могут относиться к 13 разным (с 1981 до 1993 г.) когортам рождения (рисунок 2). Для упрощения дальнейшего описания методики введем термин *временной квадрат*, который описывает сочетание интересующих нас календарных лет (периода наблюдения) и возрастов, которые проживают когорты. Обозначать временной квадрат мы будем с помощью индекса вида $y_1: y_k | a_1: a_m$, где $y_1: y_k$ обозначает промежуток календарных лет; k – общее число лет; $a_1: a_m$ – интересующие нас возраста когорт; m – общее число возрастов. Когорты, проживающие во временном квадрате $y_1: y_k | a_1: a_m$, мы будем отмечать символами $c_1: c_n$, где n – общее число когорт.

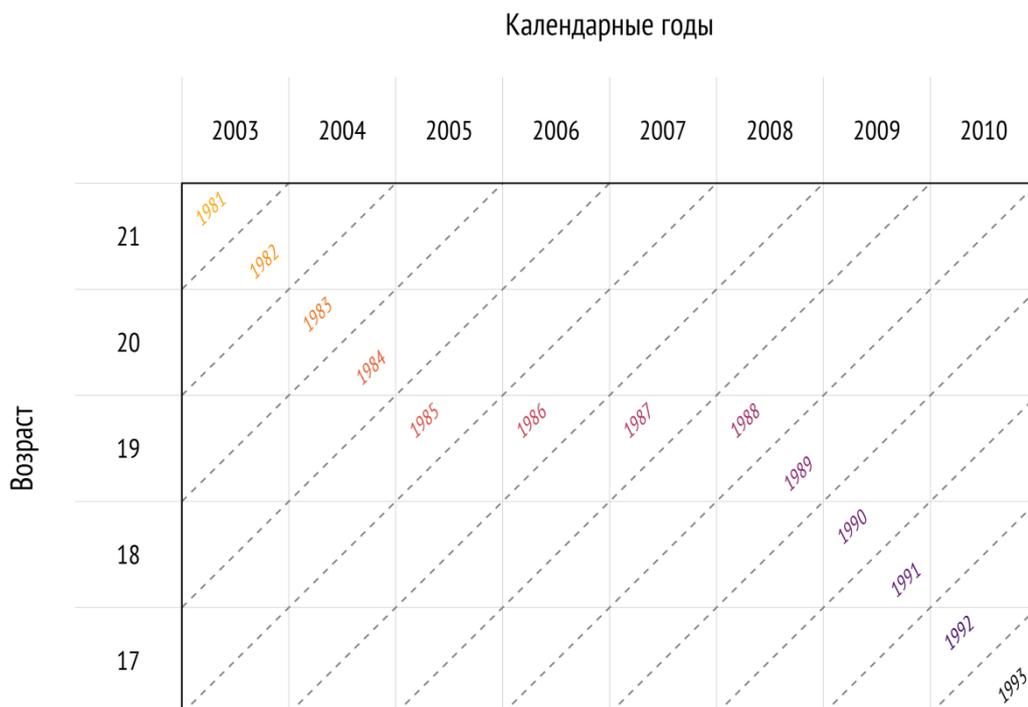


Рисунок 2. Диаграмма Лексиса – иллюстрация временного квадрата 2003:2010|17:21 и когорт, живших в нем

Численность молодежи в возрасте 17-21 год подвергалась значительным изменениям в изучаемый нами период из-за структурных факторов – волнообразные изменения рождаемости в 1980-1990-х годах сильно повлияли на изначальный размер рожденных когорт. Поэтому было бы некорректно относить суммарное сальдо миграции в возрасте 17-21 год за 8 календарных лет к численности возрастной группы 17-21 год в 2002 г. (т.е. когорт 1981-1985 годов рождения – гг. р.) или к среднему арифметическому из численности возрастной группы 17-21 год на моменты двух последних переписей (т.е. среднее из численности когорт 1981-1985 гг. р. в 2002 г. и когорт 1989-1993 гг. р. в 2010 г.). Таким образом, мы неизбежно приходим к необходимости когортного метода исследования.

Для сравнения регионов нам интересно понять, как межрегиональная миграция молодежи в возрасте 17-21 год на протяжении периода 2003-2010 гг. изменяла численность молодежи в регионе. Иными словами, нужен относительный показатель, корректно отражающий интенсивность миграционного притока молодежи в регионы, репрезентативный для всего временного квадрата 2003:2010|17:21. Мы разработали такой показатель и назвали его *Интервальный коэффициент миграционного прироста когорты*³ $R_{y_1:y_k|a_1:a_m}$ (*Interval Cohort Migration Growth Rate*). Индекс $y_1:y_k|a_1:a_m$ обозначает временной квадрат, для которого рассчитывается показатель. Например, в данной работе

³ Коэффициент назван в соответствии с терминологией когортно-компонентного исследования С.В. Захарова [Захаров 1999].

нас интересуют два временных квадрата (2003:2010|17:21 и 2011:2013|17:21), соответственно, мы рассчитываем показатели $R_{2003:2010|17:21}$ и $R_{2011:2013|17:21}$ для всех регионов России. Рассмотрим процесс расчета показателя в общем виде.

Задача разбивается на два этапа. Первым делом надо рассчитать коэффициенты миграционного прироста $R_{y|a}$ для каждого *элементарного временного квадрата* (1год * 1возраст). Вторым шагом будет усреднение этих частных коэффициентов, чтобы охарактеризовать в целом интересующий нас временной квадрат $y_1:y_k|a_1:a_m$.

Шаг 1. Чтобы рассчитать элементарные коэффициенты миграционного прироста $R_{y|a}$ за каждый год $y_1:y_k$, прожитый в интересующем нас временном квадрате $y_1:y_k|a_1:a_m$ когортами $c_1:c_n$ в возрасте $a_1:a_m$, воспользуемся формулой:

$$R_{y|a} = \frac{S_{y|a} + \bar{P}_{y|a}}{\bar{P}_{y|a}} = \frac{S_{y|a}}{\bar{P}_{y|a}} + 1, \quad (1)$$

где y обозначает календарный год наблюдения; a – возраст; $S_{y|a}$ – сальдо миграционного баланса в возрасте a для региона наблюдения в календарном году y ; $\bar{P}_{y|a}$ – средняя численность населения региона наблюдения в возрасте a в календарном году y . Каждый элементарный коэффициент миграционного прироста $R_{y|a}$ принимает следующие значения:

- 1 – если регион испытал нулевой миграционный приток в возрасте a в календарном году y ;
- 0 – если все население в возрасте a уехало из региона наблюдения в календарном году y ;
- $+\infty$ – если в календарном году y регион испытал бесконечно большой миграционный приток населения в возрасте a .

Чтобы корректно рассчитать среднюю численность населения региона наблюдения в возрасте a в календарном году y ($\bar{P}_{y|a}$), нам необходимо учесть классическую трудность возрастно-периодно-когортных исследований (APC analysis). Она заключается в том, что в каждом календарном году y в возрасте a живут и подвергаются демографическим событиям (в нашем случае – мигрируют) представители двух когорт: c и $c - 1$, причем $c = y - a$. Так, в 2010 г. в возрасте 17 лет мигрировали не только представители когорты 1993 года рождения, но и некоторые представители когорты 1992 года рождения, которым на момент миграции еще не исполнилось 18 лет (рисунок 4). В миграционных исследованиях данной проблемой зачастую пренебрегают, принимая очень сомнительное допущение о том, что вся миграция происходит в конце каждого календарного года⁴. Мы же в данной работе учитываем эту особенность когортного исследования. Поскольку вклад каждой когорты в формирование элементарных коэффициентов миграционного прироста нам неизвестен, мы принимаем его одинаковым. Так же, раз нам не известно, когда в течение года происходят

⁴ Например [Van Der Gaag et al. 2012].

демографические события с представителями каждой из когорт, среднюю численность каждой когорты c в возрасте a ($P_{c|a}$) на протяжении календарного года y мы принимаем равной половине суммы численности когорты на начало и конец календарного года. Таким образом, мы предполагаем линейность демографических процессов на протяжении календарного года y , для которого рассчитывается коэффициент. Численность когорты к определенному возрасту a отсчитывается от предыдущей переписи с учетом миграции и смертности данной когорты во всех предыдущих и текущем возрастах изучаемого временного квадрата. Кроме того, поскольку мы в данной работе фокусируем внимание исключительно на межрегиональной миграции, нам также необходимо учесть изменение численности возрастных групп за счет международной миграции. Отсюда в числителе правой части уравнения (2) появляются 4 слагаемых, которые мы усредняем с равными весами. Таким образом, средняя численность населения региона наблюдения в возрасте a в календарном году y $\bar{P}_{y|a}$ рассчитывается по формуле:

$$\bar{P}_{y|a} = \frac{(P_{c|a} + P_{c|a+1}) + (P_{c-1|a} + P_{c-1|a+1})}{4}, \quad (2)$$

где $P_{c|a}$ обозначает численность когорты c в возрасте a .

Шаг 2. При расчете коэффициента миграционного прироста когорты для более крупного временного квадрата (например, 2003:2010|17:21) мы сталкиваемся с необходимостью усреднять рассчитанные по формуле (1) элементарные коэффициенты миграционного прироста когорт в определенных возрастах. Усреднять коэффициенты внутри временного квадрата можно тремя способами: 1) по возрастам ($a_1: a_m$); 2) по когортам ($c_1: c_n$); 3) по календарным годам ($y_1: y_k$). Выбор любого из методов усреднения подразумевает фокусировку внимания на одном из эффектов (возрастном, когортном или периодном соответственно) и принятие допущения отсутствия⁵ двух прочих эффектов. Наиболее логичным представляется усреднение по возрастам, потому что возрастные различия интенсивности миграции наиболее очевидные. На него мы и будем опираться в дальнейшем анализе⁶.

Усреднение элементарных коэффициентов миграционного прироста когорт по возрастам выглядит так:

⁵ Данное допущение работает при взвешивании с равными весами (усреднении). При наличии теоретического обоснования при взвешивании можно присваивать определенные веса когортам, возрастам или годам – в зависимости от выбранного принципа.

⁶ Мы провели усреднение всеми тремя способами. Различия в полученных коэффициентах очень незначительны. Различия между усреднением по возрастам и по календарным годам ничтожно малы: появляются на четвертом знаке после запятой (т.е. не превышают 0,1 процентного пункта изменения размера когорты). Усреднение по когортам дает немного большие отклонения от двух прочих методов. Связано это, как ни странно, с возрастным эффектом. Не все когорты прожили во временном квадрате во всех пяти возрастах. Поэтому при существенных возрастных различиях в интенсивности миграционного прироста усреднение по когортам дает различные оценки.

$$\bar{R}_a = \left[\sum_{y=y_1}^{y_k} R_{y|a} \right] / k \quad (3)$$

где a обозначает возраст; y – календарные годы; k – общее число календарных лет; $R_{y|a}$ – элементарные коэффициенты миграционного прироста когорт из формулы (1).

После усреднения мы имеем коэффициенты, с которыми во временном квадрате $y_1:y_k|a_1:a_m$ **в среднем** изменялись когорты $c_1:c_n$. Чтобы получить итоговый коэффициент, репрезентативный для всего временного квадрата, нам осталось только перемножить усредненные по возрастам коэффициенты \bar{R}_a . Суть процесса можно представить следующим образом: условная когорта вступает в интересующий нас возрастной интервал и начинает изменяться: в каждом году (возраст) с коэффициентом, характерным (в среднем) для всех реальных когорт, которые жили в интересующем нас регионе в соответствующем возрасте в исследуемый период времени⁷.

В общем виде итоговая формула показателя выглядит так:

$$R_{y_1:y_k|a_1:a_m} = \prod_{a=a_1}^{a_m} \bar{R}_a \quad (4)$$

где $y_1:y_k|a_1:a_m$ – интересующий нас временной квадрат; a – возраст; m – общее число возрастных групп; \bar{R}_a – усредненные по возрастам коэффициенты миграционного прироста когорт.

Полученный показатель $R_{y_1:y_k|a_1:a_m}$ отражает среднее изменение численности **гипотетической** когорты, прошедшей через временной квадрат $y_1:y_k|a_1:a_m$ полностью. При этом в каждом возрасте a гипотетическая когорта изменяется с коэффициентом, отражающим среднее значение для всех когорт $c_1:c_n$, реально живших во временном квадрате в данном возрасте. Еще раз отметим, что усреднение миграционных коэффициентов реальных когорт проводится по возрастам. Таким образом, подразумевается отсутствие когортного или периодного эффекта, т.е. мы допускаем, что интенсивность миграции в определенном возрасте в определенном регионе не менялась от когорты к когорте на протяжении периода исследования, что не всегда справедливо⁸.

⁷ Приведем пример для наглядности. Условная когорта студенческой молодежи в возрасте 17-21 год Москвы и Московской области в 2003-2010 гг. неуклонно росла и менялась следующим образом: в 17 лет выросла на 2,29%; в 18 – на 1,84%; в 19 – на 1,05%; в 20 – на 0,90%; в 21 – 0,89%. Таким образом, чтобы получить численность когорты к возрасту 22 года, надо исходную численность перемножить на коэффициенты роста когорты в каждом возрасте ($N * 1,0229 * 1,0184 * 1,0105 * 1,0090 * 1,0089 = N * 1,0717$). Таким образом, на протяжении всего временного квадрата когорты увеличилась в 1,0717 раз или на 7,2%. Ознакомиться с процессом расчета и полными результатами можно, изучив файл Excel в приложении к статье (<https://doi.org/10.6084/m9.figshare.5099893.v1>).

⁸ Например, наши расчеты показывают, что коэффициент межрегионального миграционного прироста 18-летних в Санкт-Петербурге на протяжении периода 2003-2010 гг. равномерно увеличивался с 0,004 до 0,077 (или с 4 до 77 мигрантов на тысячу). Аналогичное усиление притока молодежи в северную столицу наблюдалось и в прочих студенческих возрастах. Проведенный анализ не позволяет нам сказать, что отражает данная динамика: устойчивый рост миграционной привлекательности Санкт-Петербурга, некий периодный эффект или же систематичный когортный эффект.

Наконец, последним методологическим штрихом становится вычитание 1 из полученного коэффициента. Это необходимо для удобства восприятия данных. После вычета 1 коэффициент отражает **долю** миграционного изменения гипотетической когорты при прохождении через временной квадрат. При желании можно умножить полученную долю на 100, превратив результат в удобно читаемые **проценты** миграционного изменения гипотетической когорты. Их мы и приводим в качестве результатов.

Все расчеты и результаты доступны в приложении к статье – файле Excel с расчетами и результатами по ссылке: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.5099893.v1>.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Анализ интенсивности межрегиональной миграции в возрастах 17-21 год на протяжении временных периодов 2003-2010 гг. ($R_{2003:2010|17:21}$; рис 3-А) и 2011-2013 гг. ($R_{2011:2013|17:21}$; рис 3-Б) выявляет значительную региональную дифференциацию. В целом вполне закономерно, что молодежь едет из периферийных регионов в центральные – в крупные города (например, Москва, Санкт-Петербург, Новосибирск, Екатеринбург, Самара), а также в заметные университетские центры (например, Томск, Белгород, Воронеж). Наблюдается и типичный для России так называемый «западный дрейф» [Мкртчян 2005], который характеризуется значительным оттоком населения из восточных регионов страны. Также можно заметить характерные кольца вымывания вокруг Москвы и Санкт-Петербурга – до определенного радиуса вокруг наиболее мощных центров миграционного притяжения формируется кольцо внутренней периферии, регионов, в максимальной степени подверженных оттоку населения [Kashnitsky, Mkrtchyan 2014].

Примечательно, что пространственный рисунок региональных различий мало изменился от первого периода ко второму, что говорит об устойчивости паттернов молодежной миграции в студенческих возрастах [Кашницкий, Мкртчян, Лешуков 2016]. При этом сами значения интервального коэффициента миграционного прироста когорты (ИКМПК) увеличились более чем в два раза (сравните шкалы панелей А и Б рисунка 3). Это наблюдение согласуется с тем, что мы отметили во вводной части статьи (рисунок 1) – после реформы текущего миграционного учета 2011 г., официальная статистика «увидела» значительную часть ранее ненаблюдаемой молодежной миграции.

А. 2003-2010



Б. 2011-2013



Рисунок 3. Интервальный коэффициент миграционного прироста гипотетический когорты во временных квадратах. А – 2003: 2010|17: 21 – когорты 1981-1993 годов рождения; Б – 2011: 2013|17: 21 – когорты 1989-1997 годов рождения, % изменения когорты в год

Источник: Текущий статистический учет 2003-2013 гг. - неопубликованные данные; Всероссийская перепись населения 2002, 2010 - неопубликованные данные.

Увеличение разброса значений можно оценить через рост стандартного отклонения в распределении значений по регионам. В 2003-2010 гг. стандартное отклонение ИКМПК составляло 3,42%, в 2011-2013 гг. оно составляло 8,54%. Таким образом, если мы принимаем распределения регионов по показателю ИКМПК нормальным, что не далеко от истины (рисунок 4, Б), то можно говорить о росте зафиксированной миграционной подвижности молодежи студенческих возрастов в 2,5 раза. Еще раз отметим, что у нас нет оснований говорить о реальном росте мобильности молодежи – речь, скорее, идет об изменениях, связанных с методикой миграционного учета.

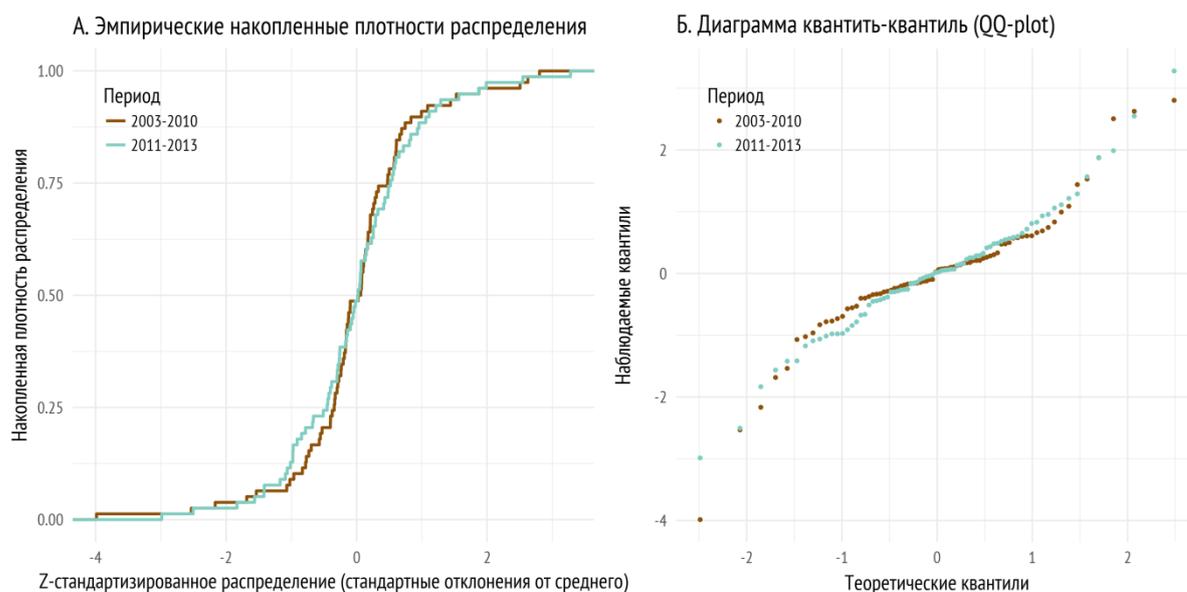


Рисунок 4. Характеристики Z-стандартизированных распределений регионов по интенсивности миграционного притока в 2003-2010 и в 2011-2013 гг. А – накопленные плотности распределения; Б – диаграммы квантиль-квантиль

Сравнение кривых накопленной эмпирической плотности распределения стандартизированных значений показателя по регионам России за два периода наблюдения (рисунок 4, А) говорит о том, что после реформы 2011 г. распределение стало чуть более равномерным: в относительном выражении немного сгладился колоссальный разрыв между наиболее привлекательными регионами и регионами с наибольшим оттоком. Тот же вывод можно сделать и при анализе диаграмм квантиль-квантиль, (рисунок 4, Б) – распределение стало ближе к нормальному. Косвенно это может говорить о повышении качества миграционной статистики.

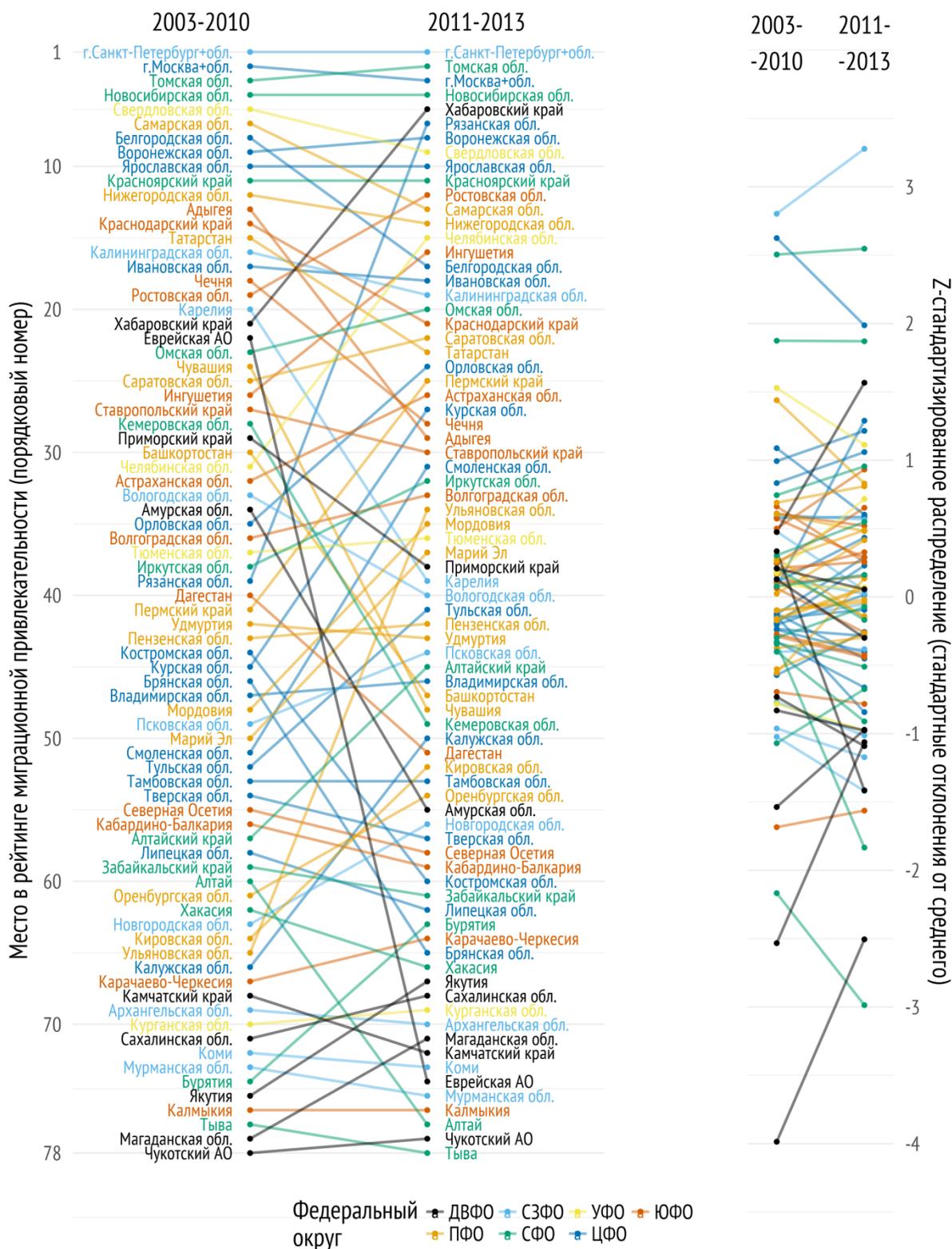


Рисунок 5. Изменение позиции региона в рейтинге миграционной привлекательности для молодежи студенческих возрастов между периодами 2003-2010 и 2011-2013 гг. Левая панель – ранговые изменения; правая панель – реальные стандартизованные значения процентного изменения когорт

Рисунок 5 отражает изменения, произошедшие в распределении регионов России по интенсивности притока студенческой молодежи после реформы статистического учета 2011 г.; для удобства восприятия регионы окрашены в соответствии с принадлежностью федеральным округам (всего 8). Можно видеть, что в середине распределения происходило довольно много пертурбаций, а по краям распределения ситуация, наоборот, довольно стабильная. Связано это с тем, что плотность значений в середине распределения очень высокая и даже сравнительно небольшие изменения могут существенно передвинуть регион в рейтинге. В целом же примечательно, что и оба графика с распределениями (рисунок 4), и график с изменениями в относительном распределении отдельных регионов (рисунок 5, правая панель) говорят о том, что в 2011-2013 гг. произошла дивергенция регионов по сравнению с 2003-2010 гг.: их распределение по интенсивности притока/оттока молодежи стало менее сконцентрированным вокруг средних значений.

Анализ средней динамики изменений позиций регионов в распределении по федеральным округам вновь указывает на «западный дрейф» – после реформы миграционного учета регионы Дальневосточного федерального округа отчетливее всех передвинулись в нижний хвост распределения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенный когортно-компонентный анализ позволяет корректно сравнить интенсивность межрегиональной миграции молодежи студенческих возрастов (17-21 год) до и после реформы текущего статистического учета 2011 г. Средняя интенсивность миграционного изменения молодежных когорт в 2011-2013 гг. оказалась в 2,5 раза выше, нежели в предыдущий период 2003-2010 гг. По имеющимся данным невозможно однозначно установить, какая часть этого увеличения интенсивности миграции связана непосредственно с реформой, а какая – с возможным ростом реальной интенсивности миграционных потоков. Однако тот факт, что скачок в рассчитанном показателе произошел одномоментно и именно в год, когда поменялись правила учета, позволяет предположить, что в реформе статистического учета и есть основная причина якобы роста интенсивности миграционных потоков молодежи. Стало быть, мы имеем дело лишь с артефактом данных, а реального роста миграционной активности молодежи не было.

ЛИТЕРАТУРА

- Андреев Е.М. (2012). О точности результатов российских переписей населения и степени доверия к разным источникам информации // Вопросы статистики. 11: 21–35.
- Варшавская Е.Я., О.С. Чудиновских (2014). Миграционные планы выпускников региональных вузов России // Вестник Московского университета. Серия 6: Экономика. 3: 36–58. URL: <http://istina.msu.ru/publications/article/7043469/> (дата обращения: 15.01.17).
- Денисенко М.Б., Ж.А. Зайончковская, Н.В. Мкртчян, Е.В. Тюрюканова, Ю.Г. Флоринская (2013). Иммиграция и эмиграция // Население России 2010-2011. Восемнадцатый-девятнадцатый ежегодный демографический доклад / Науч. ред. А. Г. Вишневский. М.:

- Издательский дом Высшей школы экономики. 530 с. URL: http://demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r10_11/akrobat/glava10.pdf (дата обращения: 15.01.17).
- Захаров С.В. (1999). Когортный анализ смертности населения России: долгосрочные и краткосрочные эффекты неравенства поколений перед лицом смерти // Проблемы прогнозирования. 2: 114–131.
- Кашницкий И.С., Н.В. Мкртчян, О.В. Лешуков (2016). Межрегиональная миграция молодежи в России: комплексный анализ демографической статистики // Вопросы образования. 13(3): 169–203. doi:10.17323/1814-9545-2016-3-169-203.
- Клячко Т.Л. (2016). Высшее образование: больше, лучше или дешевле? // Демоскоп Weekly. 669–670. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0669/tema02.php> (дата обращения: 15.01.17).
- Мкртчян Н.В. (2005). Миграция в России: западный дрейф // Демоскоп Weekly. 185–186. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2005/0185/tema01.php> (дата обращения: 15.01.17).
- Росстат (2016). Методологические пояснения. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/metod/met-dem.htm (дата обращения: 15.01.17).
- Чудиновских О.С. (2004). О критическом состоянии учета миграции в России // Вопросы статистики. 10:27–36.
- Чудиновских О.С. (2008). Статистика миграции знает не все // Демоскоп Weekly. 335–336. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2008/0335/index.php> (дата обращения: 15.01.17).
- Чудиновских О.С. (2016). Административная статистика международной миграции: источники, проблемы и ситуация в России // Вопросы статистики. 2: 32–46. URL: <http://istina.msu.ru/publications/article/25705707/> (дата обращения: 15.01.17).
- Щербакова Е.М. (2012). Демографические итоги 2011 года (часть III) // Демоскоп Weekly. 501–502. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0501/barom01.php> (дата обращения: 15.01.17).
- Castro L.J., A. Rogers (1983). What the age composition of migrants can tell us // Population bulletin of the United Nations. 15: 63–79.
- Kashnitsky I., M. Gunko (2016). Spatial variation of in-migration to Moscow: testing the effect of housing market // Cities. 59: 30–39. doi:10.1016/j.cities.2016.05.025.
- Kashnitsky I., N. Mkrтчyan (2014). Russian periphery is dying in movement: a cohort assessment of Russian internal youth migration based on Census data // NIDI Working Papers 2014/14. URL: www.nidi.nl/shared/content/output/papers/nidi-wp-2014-14.pdf (дата обращения: 15.01.17).
- Pittenger D.B. (1974). A typology of age-specific net migration rate distributions // Journal of the American Institute of Planners. 40(4): 278–283. doi:10.1080/01944367408977480.
- Rogers A., L.J. Castro (1981). Model Migration Schedules. Laxenburg, Austria: IIASA.
- Van Der Gaag N., J. Beer, R. van der Erf, C. Huisman (2012). Migration, urbanization and competitiveness: what regions are most vulnerable to the consequences of a declining working age population? // The Hague: NIDI. NEUJOBS.
- Wilson T. (2010). Model migration schedules incorporating student migration peaks // Demographic research. 23: 191–222. doi:10.4054/DemRes.2010.23.8.

THE EFFECT OF THE 2011 STATISTICS REFORM ON THE ESTIMATIONS OF YOUTH MIGRATION INTENSITY: A COHORT-COMPONENT ANALYSIS

ILYA KASHNITSKY

The system of statistical migration records in Russia was reformed in 2011. According to the new regulations, anyone registered in a different region for at least 9 months is considered to be a migrant – as opposed to the previous 12-month threshold. This change in regulations revealed the real volume of educational migration. Before the reform, students who moved to their place of study for an academic year were often still considered as living with their parents, where they were registered and spent the summer months. In this paper, we compare the intensity of inter-regional migration of youths aged 17-21 in two periods: (1) just before the reform – 2003-2010 and (2) right after the reform – 2011-2013. To compare the intensities correctly, we employ cohort-component analysis. The intensity of migration at student ages increased by a factor of 2.5. The available data is not sufficient to figure out which part of the increase is due to the statistical reform itself, and which part could be explained with a possible real growth of youth migration intensity. Yet, the leaping nature of the change hints on the apparent growth of the migration intensity of the youths is merely a data artifact. The distribution of regions by the intensity of migration growth in student cohorts became closer to normal, indicating a possible improvement of migration statistics.

Keywords: migration of youths, cohort-component analysis, regions of Russia, statistics reform.

ILYA KASHNITSKY (ilya.kashnitsky@gmail.com), NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA.

DATE RECEIVED : NOVEMBER 2016.

REFERENCES

- Andreev E.M. (2012). O tochnosti rezul'tatov rossiyskikh perepisey naseleniya i stepeni doveriya k raznym istochnikam informatsii [On the accuracy of Russian population census results and the level of confidence in different data sources] // Voprosy statistiki [Issues in statistics]. 11: 21–35.
- Castro L.J., A. Rogers (1983). What the age composition of migrants can tell us // Population bulletin of the United Nations. 15: 63–79.
- Choudinovskikh O.S. (2004). O kriticheskom sostoyanii ucheta migratsii v Rossii [On the critical state of migration monitoring in Russia] // Voprosy statistiki [Issues in statistics]. 10:27–36.
- Choudinovskikh O.S. (2008). Statistika migratsii znaet ne vse [Migration statistics does not know everything] // Demoskop Weekly [Demoscope Weekly]. 335–336. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2008/0335/index.php> (accessed: 15.01.17).
- Choudinovskikh O.S. (2016). Administrativnaya statistika mezhdunarodnoy migratsii: istochniki, problemy i situatsiya v Rossii [Administrative accounting of the international migration: roots, problems, and the Russian reality] // Voprosy statistiki [Issues in statistics]. 2: 32–46. URL: <http://istina.msu.ru/publications/article/25705707/> (accessed: 15.01.17).
- Denissenko M.B., Zh.A. Zayonchkovskaya, N.V. Mkrtychyan, E.V. Tyuryukanova, Yu.G. Florinskaya (2013). Immigratsiya i emigratsiya [Immigration and emigration] // Naselenie Rossii 2010-2011 [Population of Russia 2010-2011]. Vosemnadsatyy-

- devyatnadsatyy ezhegodnyy demograficheskiy doklad [Eighteenth-nineteenth annual demographic report] / A.G. Vishnevsky, ed. Moskva: Izd. dom Vysshey shkoly ekonomiki. 530 p. URL: http://demoscope.ru/weekly/knigi/ns_r10_11/akrobat/glava10.pdf (accessed: 15.01.17).
- Kashnitsky I., M. Gunko (2016). Spatial variation of in-migration to Moscow: testing the effect of housing market // *Cities*. 59: 30–39. doi:10.1016/j.cities.2016.05.025.
- Kashnitsky I., N. Mkrtchyan (2014). Russian periphery is dying in movement: a cohort assessment of Russian internal youth migration based on Census data // *NIDI Working Papers 2014/14*. URL: www.nidi.nl/shared/content/output/papers/nidi-wp-2014-14.pdf (accessed: 15.01.17).
- Kashnitsky, I.S., N.V. Mkrtchyan, N., O.V. Leshukov (2016). Mezhregional'naya migratsiya molodezhi v Rossii: kompleksnyy analiz demograficheskoy statistiki [Interregional migration of youths in Russia: a comprehensive analysis of demographic statistics] / *Voprosy obrazovaniya* [Educational studies]. 13(3): 169–203.
- Klyatchko T.L. (2016). Vysshee obrazovanie: bol'she, luchshe ili deshevle? [Higher Education: volume, quality or price?] // *Demoskop Weekly* [Demoscope Weekly]. 669–670. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0669/tema02.php> (accessed: 15.01.17).
- Mkrtchyan N.V. (2005). Migration in Russia: the western drift // *Demoskop Weekly* [Demoscope Weekly]. 185–186. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2005/0185/tema01.php> (accessed: 15.01.17).
- Pittenger D.B. (1974). A typology of age-specific net migration rate distributions // *Journal of the American Institute of Planners*. 40(4): 278–283. doi:10.1080/01944367408977480.
- Rogers A., L.J. Castro (1981). *Model Migration Schedules*. Laxenburg, Austria: IIASA.
- Rosstat [Federal State Statistics Service] (2016). Metodologicheskie poyasneniya [Methodological notes]. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/population/demo/metod/met-dem.htm (accessed: 15.01.17).
- Shcherbakova E.M. (2012). Demograficheskie itogi 2011 goda (chast' III) [Demographic outcomes of 2011 (part III)] // *Demoskop Weekly* [Demoscope Weekly]. 501–502. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2012/0501/barom01.php> (accessed: 15.01.17).
- Van Der Gaag N., J. Beer, R. van der Erf, C. Huisman (2012). Migration, urbanization and competitiveness: what regions are most vulnerable to the consequences of a declining working age population? // *The Hague: NIDI. NEUJOBS*.
- Varshavskaja E.Ja., O.S. Choudinovskikh (2014). Migratsionnye plany vypusknikov regional'nykh vuzov Rossii [Migration Intentions of Graduates from Regional Russian Universities] // *Vestnik Moskovskogo universiteta. Seriya 6: Ekonomika* [Bulletin of Moscow State University. Series 6: Economics]. 3: 36–58. URL: <http://istina.msu.ru/publications/article/7043469/> (accessed: 15.01.17).
- Wilson T. (2010). Model migration schedules incorporating student migration peaks // *Demographic research*. 23: 191–222. doi:10.4054/DemRes.2010.23.8.
- Zakharov S.V. (1999). Kogortnyy analiz smertnosti naseleniya Rossii: dolgosrochnye i kratkosrochnye efekty neravenstva pokoleniy pered litsom smerti [Cohort analysis of mortality in Russia: long-term and short-term effects of inequality at death] / *Problemy prognozirovaniya* [Studies on Russian economic development]. 2: 114–131.

МЕЖДУНАРОДНАЯ МИГРАЦИЯ В РОССИИ (СССР) В КОНЦЕ XIX – ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВЕКА

Часть вторая. Международная миграция в России в эпоху «великого кризиса» (1914-1922 гг.)

ВАЛЕНТИНА МОИСЕЕНКО

Исследование международной миграции во второй части статьи охватывает 1914-1922 гг. Этот период вошел в историю России как «демографический кризис», пертурбация населения. Одна из особенностей этого периода состоит в резко возросшей роли принудительной миграции (выселения, беженцев, военнопленных и др.) и трансформации миграции из внутренней во внешнюю. После октября 1917 г. обострившийся интерес к международной миграции связан с распадом Российской империи и движением населения в страны Балтии, Польшу, Финляндию, а также с проведением жесткой, последовательной и твердой политики государства в отношении белой эмиграции. Поэтому уделяется большое внимание законодательству в области регулирования «белой» эмиграции, а также депортации из РСФСР (1922 г.), ставшей завершением политики в отношении эмиграции.

Ключевые слова: демографический кризис, пертурбация населения, принудительная миграция, беженцы, военнопленные, выселение, политическая эмиграция, белая эмиграция, депортация.

*Прошло только восемь лет с 1914 г. «Испепеляющие годы».
Поистине «мало прожито, но много пережито».
Испытан целый цикл исторических превращений.
Пережиты самые полярные состояния общественного уклада,
социальных процессов и массовых настроений...
Наступает пора нормальной жизни, а вместе с ней
и необходимость трезвого учета реальной обстановки...
Приходится брать в руки книгу «доходов и расходов»
и подводить баланс за эти годы [Сорокин 1992: 185].*

КОНЦЕПЦИИ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ДИНАМИКИ 1914-1922 ГГ.

Драматические события в начале XX века - Первая мировая война, Февральская и Октябрьская революции, распад Российской Империи, Гражданская война, «военный коммунизм», голод - оказали долговременное негативное влияние на демографические процессы, вызвав большой интерес современников. Характерными чертами «эпохи великого кризиса в России» (1914-1922 гг.) стали колоссальные внешние потрясения и внутренние сдвиги, неисчислимые жертвы народа и состояние страны в крайнем напряжении в течение восьми лет [От редакции 1922: 3]. По другой оценке, военное и революционное время объединило действие величайших политических и социальных потрясений, чрезвычайных и разрушающих факторов [Лубны-Герцык 1926: 3, 123]. Концепция пертурбационных процессов населения обосновала изменившийся характер миграции и ее возросшую роль в формировании численности и структуры населения: наличного, постоянного, пришлого, военного [Волков 1930: 7-130].

ВАЛЕНТИНА МИХАЙЛОВНА МОИСЕЕНКО (mvm.msu@gmail.com), Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, Россия.

Статья поступила в редакцию в декабре 2016 г.

В современной отечественной литературе 1914-1922 гг. определяются как время демографического кризиса, представляющего собой «неразделимые этапы одной катастрофы» [Денисенко 1997: 78]. Согласно другой парадигме, демографическая история России первой половины XX века трактуется как перманентный кризис, прерванный тремя демографическими катастрофами: в период революции и Гражданской войны, на этапе индустриализации и коллективизации, в годы Великой Отечественной войны¹. Поскольку первопричина демографических катастроф и кризисов коренится в политической сфере государства, подход к изучению проблемы должен быть не столько демографическим, сколько историческим, т.е. исследующим связь между государственной властью и демографической сферой [Исупов 2000: 3, 6]. Оправданность такой концепции подтверждает демографический кризис 1914-1922 г. В основе демографического единства этого периода лежит тесная взаимосвязь, неразрывность и последовательность демографических событий. В то же время большая роль государства в регулировании миграции в дореволюционной России усилилась в годы Первой мировой войны и стала определяющей после октября 1917 г.

Трудности исследования кризиса 1914-1922 гг. объясняются деформацией демографических процессов и состоянием учета населения. Ряд европейских стран, в первую очередь распавшихся в результате Первой мировой войны, вновь образованных или изменивших государственные границы, столкнулся с недостатком информации [Водовозов 1922: 72-73]. В России в 1915 г. большинство губернских статистических бюро прекратили разработку статистики естественного и механического движения населения [Волков 1930: 95]. В 1914-1922 гг. первоочередным стал учет принудительной и вынужденной миграции. После октября 1917 г. трудности изучения демографических процессов объясняются реорганизацией государственной статистики, распадом страны и возросшей ролью идеологического фактора, несовместимого, в частности, с анализом последствий эмиграции из России.

Оценка последствий Первой мировой войны кардинально изменилась в середине 1920-х годов. В силу раннего выхода России из Первой мировой войны (1917 г.) предлагалось не преувеличивать влияние войны на движение населения, учитывая компенсаторное движение населения в 1917-1920 гг. Такой вывод обосновывался данными о динамике общего коэффициента брачности в Ленинграде и Москве. В 1913 г. его величина в Петербурге составила 6,3%, в 1920 г. - 27,7%, в Москве - соответственно 5,4 и 19,6% [Паперный 1926: 148]. В действительности динамика и величина общего коэффициента брачности объясняются особыми условиями: стихийной демобилизацией армии в 1917-1918 гг., новым брачно-семейным законодательством РСФСР, введившим институт гражданского брака и развод, превращением части браков в «спекулятивную сделку» для получения льгот новобрачными («мануфактуры» и др.), фиктивными браками с иностранцами и военнопленными с целью эмиграции и т.д. Часть браков заключалась для получения пайка, другая, чтобы избавиться от «уплотнения» [Горбунов 1922: 43].

¹ История Казахстана рассматривается как череда демографических последствий экстремальных ситуаций в XX веке.

УПАДОК ДОВОЕННЫХ ПОТОКОВ МИГРАЦИИ

Изменившийся характер международной и внутренней миграции стал очевидным после начала Первой мировой войны. Резко сократившиеся масштабы международной миграции стали следствием военных действий и ограничений в получении загранпаспорта российскими подданными.

Законом «Об установлении новых временных правил о выдаче заграничных паспортов и свидетельств на въезд в Империю» [СУ 1917: 3051-3056, №304, ст.2409], введенным на период военных действий, для получения загранпаспорта необходимо было предоставить документы, служащие видом на жительство, свидетельство полицейских властей по месту проживания об отсутствии препятствий к выезду за границу, а также удостоверение, подтверждающее цель поездки (медицинская и др.). Заполненный опросный лист подтверждался двумя подписями поручителей из числа русских подданных, постоянно проживающих в России. Министру МВД предоставлялось право запрещать выдачу загранпаспортов отдельным лицам и целым группам лиц, выезд за границу которых по условиям военного времени «мог быть признан вредным».

Одновременно снизились масштабы отхода крестьян на заработки [Хрящева 1921: 41]. После 1914 г. резко сократилось переселенческое движение крестьян за Урал.

ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ И ВЫНУЖДЕННАЯ МИГРАЦИЯ В 1914-1917 ГГ.

В военных условиях территориальное движение населения определили мобилизованные в армию, военнопленные, беженцы, выселенцы, интернированные гражданские лица и др., учет которых производился различными ведомствами и общественными организациями. Ориентировочные оценки отдельных видов масштабов миграции, опубликованные в начале 1920-х годов, подтвердили значительный потенциал отечественной статистики. Но они не позволяют представить точную и полную картину международной миграции, основные параметры которой утоняются в современных работах.

«Военный отход». Военнопленные

В структуре принудительной миграции главным по масштабам и значению стал так называемый «военный отход» [Волков 1930] - движение призванных и мобилизованных на военную службу и на работу по обороне страны.

По состоянию на 1 сентября 1917 г. в России было призвано в армию 15 798 тыс. человек. Следовательно, был мобилизован каждый пятый мужчина, около половины всех трудоспособных мужчин (на 1000 – 474 человека), 60 трудоспособных мужчин на каждые 100 крестьянских хозяйств [Россия в мировой войне... 1925: 4, 21]. Столь масштабная мобилизация оказала негативное влияние на состояние сельского хозяйства.

В сентябре 1917 г. принудительная мобилизация сменилась стихийной демобилизацией, охватившей действующие армии и продолжавшейся почти все зимние месяцы 1917-1918 гг. В условиях распада Российской империи демобилизация означала эмиграцию части военнослужащих.

Число призванных в армию на территориях, вышедших из состава России, составило 2 917,3 млн человек (18,6% всех призванных в армию за первые два года войны) [Волков 1930: 51]. Согласно современным данным, в русскую армию было мобилизовано 650 тыс. поляков, 400 тыс. евреев, 350 тыс. грузин, 350 тыс. азербайджанцев, 250 тыс. литовцев, 180 тыс. латышей, 100 тыс. эстонцев, 120 тыс. армян, 300 тыс. немцев. Поляки и армяне раньше других получили возможность создать свои «национальные» части [Булдаков 2010: 266-267].

Движение призванных и мобилизованных на военную службу и на работу по обороне страны во время Первой мировой войны и их возвращение на родину дополнили принудительные перемещения военнопленных: отечественных, оказавшихся на территории стран Тройственного Союза, и иностранных - в России.

По одной из первых оценок, в 1914-1918 гг. около 3,5 млн российских подданных оказались в австрийских, немецких, турецких и болгарских лагерях. В отличие от Франции и Англии в начале Первой мировой войны помощь военнопленным из России не только не признавалась делом государственной важности и не поощрялась государственной властью, а наоборот, всячески стеснялась и задерживалась военными и административными властями. Только в феврале 1917 г. была определена численность русских военнопленных и значение русских военнопленных как рабочей силы [Жданов 1921: 3, 7-9]².

Летом 1918 г. впервые был разрешен допуск в лагеря русских военнопленных в Германии. По данным Центропленбежа, летом 1919 г. число зарегистрированных русских военнопленных в государствах Центральной Европы составило 3 911 100 человек, в том числе в Германии - 2 385 441, Австрии – 1 503 412, Турции – 19 795, Болгарии – 2 452. Но уже в списках на ноябрь 1918 г. числилось 4 153 744 военнопленных. Положение русских военнопленных было тяжелым по сравнению с положением французских и английских военнопленных [Жданов 1921: 70-71].

Согласно современным оценкам, только на территории Германии в годы Первой мировой войны находилось 3,6 млн военнопленных и интернированных гражданских лиц из России. Труд большинства из них использовался на сельскохозяйственных работах, в промышленности, дорожном строительстве. С ухудшением военного положения Германии военнопленные и интернированные направлялись на работу во вредные и тяжелые производства – шахты, химические производства, прифронтовые полосы, зачастую непосредственно в зону боевых действий. В 1916 г. представители Международного Красного Креста установили, что военнопленные из России в отличие от военнопленных Франции и Англии чаще привлекались к тяжелым работам на шахтах безотносительно их уровня образования и физического состояния. Германские власти игнорировали решения международных конференций, запрещавших использование труда пленных в военных целях. После заключения мирного договора в Брест-Литовске (1918 г.) положение русских, французских и английских военнопленных стало одинаковым.

² Автор монографии Н. Жданов - Управляющий Московским Комитетом Красного Креста в годы Первой мировой войны.

Тяжелое положение русских военнопленных объясняется не только предвзятым отношением к ним немецких властей, но и пренебрежением к их судьбе со стороны русских властей [Ленцен 1998].

На территории России находилось 1,8 млн иностранных военнопленных. В их составе (с начала войны по 1 сентября 1917 г.) было 159,4 тыс. человек из Германии, 1136,8 тыс. из Австро-Венгрии, 64,5 тыс. из Турции, 0,7 тыс. из Болгарии. На сельскохозяйственных работах было занято 836,4 тыс. военнопленных [Россия в мировой войне... 1925: 40-41].

Труд иностранных военнопленных, в основном в хозяйствах помещиков, частично компенсировал сократившуюся мужскую рабочую силу. По данным Всероссийской сельскохозяйственной переписи 1916 года, в Центрально-Земледельческом районе на 100 наемных рабочих и служащих приходилось 23,4 военнопленных и 6,7 беженцев, в Средне-Волжском районе - соответственно 27,4 и 6,7, в Новороссийском - 34,0 и 4,4, в Белорусском - 4,0 и 17,4 [Хрящева 1921: 25-26]. Осенью 1915 г. расширилось использование труда военнопленных в промышленности, в том числе и военной, на строительстве. Эти работы выполняли преимущественно военнопленные-славяне как наиболее благонадежные [Зеленин 1977: 15].

Современные исследования показывают, что к 1 сентября 1917 г. в России насчитывалось 1961,3 млн военнопленных, из которых 1736,7 млн (почти 80%) были офицеры и солдаты австро-венгерской армии. В их составе было около 150000 югославов [Виноградов 1998: 74-75]. Известна большая роль иностранных военнопленных в Гражданской войне. В 1917-1920 гг. за советскую власть сражалось примерно 30 тыс. югославов (около 20% всех военнопленных южных славян) [Дело трудящихся 1957: 45-46]. В то же время в войсках Колчака воевало около 10 тыс. человек (примерно 10% всех военнопленных южных славян). На фоне ожесточенных сражений иностранные военнопленные внесли в Гражданскую войну «особый компонент не рассуждающей жестокости» [Булдаков 2010: 265].

Беженцы и выселенцы

Беженство как разновидность вынужденной миграции предполагало наличие возможности индивидуального решения о миграции, в то время как выселение из зоны боевых действий, происходившее летом 1915 г., стало принудительным. Беженство привлекло внимание огромными масштабами, негативными последствиями для беженцев, губерний оттока и притока, страны в целом. По оценке участников внеочередного Пироговского съезда по врачебно-санитарным вопросам, «ни в одном вопросе современности так полно и отчетливо не отразилась вся беспорядочность, неурядица и запутанность русской жизни, как в беженском вопросе... Беженское движение застало Москву и московское городское управление не подготовленными, как и всю вообще внутреннюю Россию» [Труды внеочередного... 1917: 73, 75]. Беженство угрожало распространением заразных болезней, столкновениями с коренными жителями. Оно вызвало сдвиги в размещении населения. Существенными стали экономические последствия беженства.

Как и в других странах Европы, в России беженство вышло за границы государства: беженцами были признаны армяне - жертвы военных действий в Турции и в Персии, румыны. После распада Российской империи значительная часть беженцев оказалась в другом государстве - на территории РСФСР.

В литературе второй половины 1910-х годов широко отражены гуманитарные, организационные, санитарные и статистические вопросы беженства. Беженцами считались «лица, оставившие местности, угрожаемые неприятелем или уже им занятые, либо выселенные распоряжением военных или гражданских властей из района военных действий, а также выходцы из враждебных России государств» [СУ 1916: №242, ст.1842]. Забота о беженцах возлагалась на различные государственные и общественные институты. Исключением стали иностранные подданные немецкой и венгерской национальности [Положение об обеспечении... 1916: 3]. Значение законодательного определения понятия «беженец» подтвердили международные договоры РСФСР с Эстонией, Латвией, Литвой, Польшей, Финляндией о реэвакуации беженцев (вынужденных переселенцев), принятые на рубеже 1920-х годов.

Особую группу беженцев составили выселенцы, принудительно перемещенные по решению Особого совещания при Ставке Верховного Главнокомандующего из некоторых районов боевых действий Северо- и Юго-Западного фронтов в июне 1915 г. Обязательному выселению («очищению») подлежали немцы-колонисты, чье недвижимое имущество подвергалось секвестированию. Второй группой выселенцев стали галицкие уроженцы русского происхождения и польское население из Варшавского генерал-губернаторства, третьей - местное еврейское население, которое должно было сосредоточиться в особых пунктах. Евреи иностранного подданства в глубь России ни в коем случае не допускались. Выселение сопровождалось уничтожением имущества и посевов, реквизицией припасов, лошадей, скота и т.д. [Журнал Особого совещания... 1916: 16-19].

В современной литературе отмечается достаточная степень обеспеченности источниками для исследования проблемы беженства [Курцев 1999: 98]. Беженство Первой мировой войны неотделимо от деятельности многочисленных институтов: – государственных, общественных и национальных организаций (прежде всего польских и еврейских), проводивших общероссийские и городские переписи беженцев в Петрограде, Москве, Саратове, Риге, Киеве, Воронеже, ряде других городов и в губерниях.

Дискуссия о масштабах беженства в России, начавшаяся на Пироговском съезде по врачебно-санитарным вопросам в связи с условиями настоящего времени (Петроград, 14-18 апреля 1916 г.) и Комиссии по обследованию санитарных последствий войны 1914-1920-х гг., продолжается в наши дни. По ряду объективных причин существуют различные оценки численности беженцев, полученные Татьянинским Комитетом, Всероссийским союзом городов, национальными и общественными комитетами, Центроэваком и др. В настоящее время с учетом незарегистрированных беженцев, мобилизованных в армию, умерших в ходе эвакуации, новых беженцев в конце 1917 г. общая численность беженцев в России за время Первой мировой войны оценивается в размере 5 млн человек [Курцев 1999: 108]. По другой оценке в январе 1917 г. в России было 4,9 млн беженцев. Этот показатель

следует увеличить по крайней мере на 10% с учетом незарегистрированных беженцев [Gantrel 2001: 554].

Социально-демографические характеристики беженцев отличали их от населения коренных губерний Российской империи. По данным Татьянанского Комитета, в конце 1916 г. из 3,2 млн беженцев в местах водворения русских было 58,8%, поляков - 15,0%, латышей - 10,0%, евреев - 6,4%, литовцев - 2,8%, прочих - 7,0%. Эти данные в дальнейшем уточнялись за счет более полного учета беженцев в Закавказье. Кроме этого, принимался во внимание обобщенный смысл понятия «русские», включавшего в рассматриваемое время великороссов, украинцев и белорусов [Курцев 1999: 109]. Столь огромные масштабы перемещения «нерусского» населения происходили впервые в Российской империи и потенциально содержали конфликты, коллизии, которые проявились после распада страны ухудшением экономического положения беженцев и населения в целом.

Перепись беженцев 30 января 1915 г. в Армении показала, что из Турции, Персии и мест, пограничных с Турцией, прибыло 60 505 человек. В их числе было 45 138 армян, 6 379 айсоров, 8 896 греков и 107 человек других национальностей. 13 000 эмигрантов прибыли из Турции, 15 000 тыс. – из Персии. Основная часть беженцев нуждалась в разнообразной помощи. Со дня бегства из Турции с 30 января 1915 г. потери беженцев составили 509 убитых, 1 603 умерших и замерших в дороге, 1 191 пропавших без вести [Однодневная перепись... 1915: 40, 41, 72]. Перепись учла только начало движения, масштабы которого со временем существенно выросли.

По данным переписи еврейского населения в Воронеже (март 1917 г.), из 6 946 человек, учтенных переписью, 4 307 прибыли после начала войны. Социальный состав был представлен местными (28%), иждивенцами, т.е. лицами, получавшими материальную помощь, (26%) и неиждивенцами (36%). В группе иждивенцев были в основном женщины, старики и дети. Часть неиждивенцев владела торговыми и промышленными заведениями. В учтенном населении преобладали литовские и прибалтийские евреи (82,3%); 51,1% оставили родину добровольно, 48,9% были выселены принудительно; 2/3 предполагали вернуться на родину после окончания войны. Группа «потенциальных возвращенцев» была особенно многочисленной среди иждивенцев [Брауде 1918: 5-6, 15, 25-27].

В составе беженцев преобладали дети, женщины и лица старших возрастов. Поиск родственников и стремление улучшить условия жизни определяли их высокую подвижность. Характер их расселения, политика государства, планы самих беженцев свидетельствуют о том, что их пребывание в районах вселения планировалось как временное. Тем самым предполагалось уменьшить напряженность в отношениях между «своими» и «чужими».

Летом и осенью 1915 г. беженцы заполнили губернии, близко расположенные к фронту. Значительной была концентрация беженцев в отдельных губерниях. В условиях наступавшей разрухи в 1917 г. местные власти ряда городов и территорий запрещали въезд беженцам (в Петроград, Москву, в Область Войска Донского, Тифлис, Астрахань и др. города) [Хроника 1917: 12].

Одним из последствий массового выселения («очищения») стали сдвиги в размещении населения. Учитывая «чрезвычайные обстоятельства военного действия», в сентябре 1915 г. распоряжением министра внутренних дел евреям было разрешено жительство в городских поселениях вне черты их общей оседлости, за исключением столиц и местностей, находящихся в ведении Министерств императорского Двора и военного [СУ 1916: 23676, №232, ст.1764]. В условиях военного времени евреи могли проживать в Воронеже, Тамбове, Нижнем Новгороде и других городах [Мышь 1915: 145]. В городских поселениях им разрешались занятия торговлей и промыслами [Законы и распоряжения... 1916: 94-95]. После распоряжения министра народного просвещения, разрешившего прием детей-беженцев иудейского вероисповедания «сверх существующей нормы», вырос приток еврейской молодежи в различные учебные заведения. Циркуляр министра внутренних дел «пробил брешь в крайне суровых, возможно сказать бесчеловечных законах о евреях» [Мышь 1915: 149]. Одним из последствий расселения евреев стал рост антисемитизма.

Общее число евреев-беженцев и выселенцев, переселившихся по военным обстоятельствам из местностей, занятых неприятелем, а также из незанятых прифронтовых районов и зарегистрировавшихся в Еврейском Центральном Комитете помощи жертвам войны (на 1 сентября 1916 г.), оценивается в размере 211 тыс. Эти данные включили тех, кто прибегал к общественной помощи. Число остальных беженцев и выселенцев осталось неизвестным. Из местностей, занятых неприятелем (без Польши), было выселено 127 тыс. человек. В губерниях вне черты оседлости было переписано 90 тыс. человек. Остальные расселились в Витебской, Екатеринославской, Минской, Полтавской, Таврической и других губерниях Европейской России [Еврейское население... 1917: VII-VIII]³.

Судьбы беженцев были тесно связаны с выходом России из Первой мировой войны, распадом Российской империи, ухудшением экономического положения в стране и нарастанием конфликтов беженцев с местным населением, определивших их стихийное возвращение на родину – в государства, отделившиеся от Российской империи.

Новые потоки международных мигрантов

Международная миграция в 1914-1917 гг. приобрела спонтанный характер. Мобилизация киргизов на оборонные работы в Европейской России вызвала восстание в Семиречье в 1916 г. и последовавшую за ним эмиграцию на территорию Восточного Китая, обострение отношений между коренным населением и русскими переселенцами и казаками.

Согласно современным оценкам, восстание 1916 г. было спровоцировано петроградской бюрократией. В июле 1916 г., в разгар полевых работ, во время мусульманского поста был обнародован указ о мобилизации инородческого населения (не призывавшегося никогда до этого на военную службу) – мужчин в возрасте 19-43 лет на тыловые работы. Затем последовали конфликты местного населения с администрацией, железнодорожниками, крестьянами-переселенцами. Противоречия обострились в связи с возвращением беженцев из Китая [Булдаков 2010: 69, 294].

³ В 1917 г. «черта оседлости» была отмена Временным правительством.

Другой поток международных мигрантов в Россию (так называемые «желтые» рабочие - китайцы, корейцы, персы и др.) должен был уменьшить дефицит рабочей силы. Численность китайцев и корейцев, прибывших в 1916 г. «для нужд обороны» и проследовавших по Сибирской железной дороге, составила 51,5 тыс. Из них 21 тыс. человек были направлены на фронтовые работы, 9,0 тыс. – на строительство Мурманской железной дороги. Вербовка иностранных рабочих в условиях растущей безработицы в России оценивалась негативно. Остро критиковались чрезвычайно тяжелые условия жизни «ввозных рабочих»: их высокая смертность, заболеваемость, физическое истощение, несоразмерность тяжелых социальных последствий эмиграции незначительным масштабам притока рабочих [Блюменфельд 1917: 272-273].

Новые подходы к регулированию международной миграции

Изменение общественных отношений в стране в марте-октябре 1917 г. определило новые решения в области миграции.

Учитывая отмеченные в первой части статьи интенсивные пограничные миграционные связи России с территориями, прилегающими к ее западным границам, отметим приостановку исполнения законов о землевладении и землепользовании австрийскими, венгерскими и немецкими выходцами в России [Сборник указов... 1917: 28-30].

Отмена вероисповедных и национальных ограничений означала равенство всех граждан перед законом, непримиримость с ограничениями прав отдельных граждан в отношении водворения, жительства, свободы передвижения в России, приобретения собственности, занятости и т.д. Это постановление Временного правительства отменило «черту оседлости» [Сборник указов... 1917: 46-49].

Цель создания Центрального комитета по делам военнопленных при Главном Управлении Российского Красного Креста состояла в объединении, согласовании и направлении работы всех правительственных и общественных организаций, ведающих делами военнопленных, гражданских пленных, заложников, и оказанием им помощи [Сборник указов... 1917: 63-66].

Отмена ссылки и объявление общей политической амнистия означали миграцию политических заключенных, в основном из Сибири, в Европейскую Россию, а также иммиграцию в Россию [Сборник указов... 1917: 207-210, 266-268]. В 1917 г. политическая эмиграция «двинулась в Россию огромной массой со всех концов земного шара». Учет ее численности, по-видимому, не был организован. Ориентировочная величина политических иммигрантов составила несколько десятков тысяч человек. Но их общественно-политическое влияние на судьбы страны оказалось огромным.

Косвенно масштабы иммиграции (с учетом иммиграции членов других партий и беспартийных, а также смертности) показали материалы Всероссийской переписи членов РКП (большевиков) 1922 г., включившей вопрос об участии в политической эмиграции. Данные по этому вопросу не были опубликованы. Согласно переписи 1922 г., из 38 6313 членов РКП(б) РСФСР 2517 человек (0,7%) вступили в партию до 1907 г., 7 914 (2,0%) – в 1905-1916 г., 35 154 (9,1%) – в 1917г. [Всероссийская перепись... 1923: 27].

Считается, что в 1917 г. завершился почти столетний период русской «революционной, антицаристской эмиграции. Начался период эмиграции белой, эмиграции контрреволюционной, напоминающей в новых исторических условиях и на другой основе франко-монархическую эмиграцию (1792-1814 гг.)» [Горев 1934: 145, 159-160].

ОГРАНИЧИТЕЛЬНО-ЗАПРЕТИТЕЛЬНАЯ ПОЛИТИКА В 1917-1922 ГГ.

Эмиграция из России

Первоочередными после октября 1917 г. стали вопросы отношения государства к эмиграции, реэвакуации беженцев, военнопленных, оптации, иммиграции в РСФСР и др. Так, значительные масштабы репатриации военнопленных пришлось на время после заключения Брестского мира. К осени 1918 г. в Австро-Венгрию из Советской России вернулось 670 092 человек [Щербаков 1982: 52].

Возросшую роль государства в регулировании международной миграции отразили многочисленные декреты. Их дополнили ведомственные постановления, инструкции, циркуляры. Так, в ведении административно-организационного управления НКВД (1922 г.) находились загсы, оптация, перемена гражданства, выдача загранпаспортов, восстановление в гражданстве, учет иностранцев и др. [С.Р. 1922: 56].

Формально масштабы принудительной миграции после октября 1917 г. уменьшились в связи с сокращением масштабов мобилизации в Красную армию по сравнению с Первой мировой войной. В то же время значение принудительной и вынужденной миграции, обусловленной идеологией нового общественного строя, резко возросло.

Задачи общественного развития и способы достижения этих задач были сформулированы в Конституции (Основном законе) РСФСР (1918 г.). Право на свободу передвижения в Конституции не упоминается. В комментариях к Конституции РСФСР «субъективное публичное право» и «права гражданской свободы» предлагалось рассматривать только как вспомогательные: их применение не должно было противоречить главной цели [Турубинер 1923: 6]. Такая позиция теоретически обосновывала строгое подчинение функций и механизма регулирования миграции задачам беспощадного подавления эксплуататоров, установления социалистической организации общества и победе социализма во всех странах. В результате понятие «принудительная и вынужденная миграция» существенно расширилось, роль государства в регулировании международной миграции усилилась. Характер политики определяли ограничительно-запретительные меры.

Одним из существенных последствий революционного переворота в октябре 1917 г. стала массовая эмиграция из России, по отношению к которой государство заняло твердую и последовательную позицию. Понятие «белая эмиграция», введенное в 1920-е годы, включило «все людские обломки класса помещиков и капиталистов, отчасти и мелкой буржуазии, выброшенные за пределы Советского Союза после октябрьской революции и составляющие белогвардейские контингенты» [Алехин 1934: 160].

Внешнюю миграционную политику в первые годы советской власти характеризует непримиримость к «белой эмиграции» и в то же время демонстрация открытости РСФСР для определенных социальных групп иностранцев. Исходные основания советского законодательства в области международной миграции учитывали гражданство. Такие основания определялись как принципиально особые, отличные от буржуазных государств. Интернационально-классовое строение советского государства означало лишение политических прав буржуазии, хотя и входившей в число граждан страны, и наделение политическими правами трудящихся-иностранцев [Турубинер 1929: 530]. Цель новой политики по отношению к большинству белых эмигрантов состояла в точном определении их положения с тем, чтобы они «не могли претендовать на дипломатическую их защиту и с тем, чтобы дать лицам, случайно попавшим в эмиграцию и раскаявшимся, возможность вернуться в Советскую Россию» иностранцев [Турубинер 1929: 532].

После октября 1917 г. никакие заявления о выходе из русского гражданства от лиц русского происхождения, кроме оптации, не принимались. Эмиграция как единственный способ выживания части населения России могла быть только нелегальной.

Установленный в первые месяцы после октября 1917 г. контроль за внешними связями РСФСР означал новые правила выезда и въезда [Фельштинский 1990: 7]. С декабря 1917 г. все лица, выезжавшие за границу (русские граждане и иностранцы), должны были иметь соответствующие загранпаспорта с фотографиями, заверенные надлежащими печатями. Помимо паспорта, российские граждане в Петрограде, выезжающие из России, должны были иметь специальное разрешение от иностранного отдела Комиссариата по внутренним делам, в Москве – от Комиссариата по иностранным делам. Все лица, выезжающие и въезжающие, подвергались на границе тщательному личному досмотру. Особо оговаривался список запрещенных к вывозу из России предметов. Беспрепятственным в конце 1917 г. был въезд в Россию только дипломатов и политических заключенных [СУ 1942: 185-186, №12, ст. 174].

Новый декрет [СУ 1943: 372, №56, ст. 245] установил право НКВД выдачи загранпаспорта, действительного в течение одного года со дня выдачи. При обстоятельствах исключительного времени, кроме визы НКВД, необходима была также виза Особого отдела ВЧК. Правила 1921 г. включали также реквизицию и конфискацию при таможенном контроле ряда предметов (оружия, ценностей, в том числе имеющих художественное и антикварное значение, и т.д.) [СУ 1944: 61-68, №5, ст.37]. В 1921 г. была введена оплата загранпаспортов [СУ 1944: 815, №65, ст. 495]. В этом же году для въезжающих в РСФСР виза полномочного представителя РСФСР объявлялась обязательной для всех лиц: от нее не освобождались лица, прибывавшие законным образом на территорию другой союзной республики.

Ряд последующих декретов окончательно определял положение эмигрантов из России. Конфискации подлежало все движимое имущество граждан, бежавших за пределы РСФСР или скрывавшихся до 1921 г. [СУ 1944: 167, №18, ст.111]. Собственностью РСФСР объявлялось также движимое имущество лиц в местностях РСФСР, освобожденных от неприятельских или контрреволюционных войск и добровольно ушедших с противником. Правда, лица, эвакуированные насильственно или принудительно, имели право возбудить

ходатайство о получении неправомерно конфискованного имущества в случае возвращения [СУ 1944: 194-195, №21, ст.134].

Наконец, в 1921 г. были лишены прав гражданства многочисленные категории лиц, находившиеся за границей: а) лица, пробывшие за границей непрерывно свыше 5 лет и не получившие от советских представительств за границей паспортов; б) лица, выехавшие из России после 7 ноября 1917 г. без разрешения советской власти; в) лица, добровольно служившие в армиях, сражавшихся против советской власти или участвовавшие в какой-либо форме в контрреволюционной деятельности, г) лица, имевшие право оптации российского гражданства и не воспользовавшиеся этим правилом [СУ 1944: 950, №72, ст.578].

Потоки эмигрантов направлялись на юг Европейской России. Крупным промежуточным центром политической эмиграции была Киевская губерния [Ходос 1922: 188]. Эмиграция происходила также через Прибалтику, Финляндию и Дальний Восток. Центры, сформировавшиеся в 1920-е годы в ряде стран Западной Европы, свидетельствуют о том, что эмиграция сумела преодолеть законодательные барьеры, установленные правительством РСФСР.

Резэвакуация беженцев

После октября 1917 г. «беженское дело» в РСФСР было реорганизовано. Оказание помощи нетрудоспособным и больным беженцам было передано Комиссариату социального обеспечения, обеспечение трудоспособных беженцев работой - Комиссариату труда и биржам труда. После подписания Брестского договора был принят декрет о создании Центральной коллегии о пленных и беженцах («Центропленбеж»; 27 апреля 1918г.), преобразованный в Центральное учреждение по эвакуации населения при НКВД (Цетроэвак). За 1918-1922 гг. Центропленбеж издал 426, а Цетроэвак – 474 распоряжений и приказов [Народный Комиссариат... 1922: 58-71]. В ведении Центропленбежа находились пленные (русские подданные в лагерях Германии, Австрии, Болгарии и Турции, и военнопленные-иностранцы на территории советской России); беженцы Первой мировой и Гражданской войн, белогвардейцы, сосредоточенные в концентрационных лагерях, переселенцы из северных голодных губерний в Донскую область, советские служащие, эвакуированные из занятых белогвардейцами районов, и другие группы, а затем так называемые голодбеженцы. Таким образом, объектом забот и опеки Центропленбежа стали «все кочующие элементы населения, оторванные от постоянного места жительства» [М.И. 1919: 23- 24].

В условиях гражданской войны и военных действий на границах РСФСР, разрушенного железнодорожного транспорта, резкого ухудшения экономического положения в стране трудности резэвакуации пленных и беженцев увеличились. В то же время в 1919 г. из РСФСР не был разрешен выезд беженцев-железнодорожников, знания и опыт которых «могли быть использованы белой гвардией», и лиц призывных возрастов. Резэвакуацию беженцев сдерживали возраставшие функции Центропленбежа: задачей огромной важности в 1919 г. была признана его работа по созданию концентрационных лагерей для пленных белой гвардии: «такая задача требовала больших помещений, рассчитанных на крупные массы» [М.И. 1919: 23- 24].

В октябре-ноябре 1919 г. доля прямых контингентов Центропленбежа, т.е. беженцев и военнопленных, составила 35% общего числа перевезенных на железнодорожном транспорте. Между тем «на попечении» Центропленбежа на 01.11.1920 находилось 779258 беженцев Первой мировой войны (без Урала, Западной Сибири и Туркестана). Кроме того, в среднем ежемесячно в Европейскую Россию из Сибири прибывало около 10 тыс. военнопленных [Отчет Центропленбежа... 1920: 18].

В 1917-1919 гг. положение беженцев ухудшилось из-за растущей дороговизны, безработицы, нерегулярной и скудной помощи правительства и общественных организаций, роста стоимости наемного жилья. Подъем беженского движения был приостановлен ввиду катастрофического состояния железнодорожного транспорта [Циркулярные телеграммы... 1918: 4]. В 1918 г. стали поступать жалобы беженских организаций и отдельных беженцев на крайне враждебное отношение местного населения: крестьяне выносили приговоры о выселении беженцев из квартир и «ни за какие деньги не продавали им хлеба, продуктов, в то время как местные органы власти не принимали никаких мер» [О помощи беженцам 1918: 4].

В 1920-1921 гг. местные власти в Курской губернии не только не препятствовали самовольному движению беженцев на родину, но, по заявлениям самих беженцев, принуждали их к выселению. Большим было также давление местных жителей. В Рыльском уезде, например, с ведома местного исполкома беженцев принудительно выселяли из квартир, отказывали в выдаче продовольствия, требовали их выезда, сопровождая все это угрозами и даже побоями. Организованная реэвакуация протекала медленно. Возвращение на родину завершилось в 1922-1923 гг. [Лихарева 1998: 130-131].

Организованный Народным комиссариатом внутренних дел в апреле 1918 г. учет беженцев выявил желание большинства из них вернуться на родину.

В Рязанской губернии общее число беженцев составило 66 173. Из них русских было 54 061 человек, поляков – 9 800, литовцев – 872, латышей – 500, евреев – 840. Все беженцы хотели вернуться на родину. В Нижегородской губернии желающих вернуться было 40 000 или 75% общего числа беженцев [Учет беженцев 1918: 14]. В Уфимской губернии все из 77 000 зарегистрированных беженцев, за редким исключением, также хотели вернуться в места прежнего проживания. Такое желание объяснялось бедственным материальным положением, чуждым бытом и климатом, всеобщей тоской по родине. Среди зарегистрированных беженцев в Уфимской губернии 63 000 человек были русскими, 4 200 – поляками, 4 000 – немецкими колонистами, 300 – латышами, 400 – литовцами, 1 800 – евреями и т.д. Основными районами их выхода были Гродненская, Холмская, Волынская, Минская, Люблинская и другие западные губернии [Беженцы в Уфе 1918: 13].

Деятельность Центроэвака в 1921 г. существенно усложнилась из-за начавшегося голода. Основной поток беженцев направлялся из голодающих губерний Поволжья, где были расселены беженцы из Польши, Литвы и Белоруссии. Желание вернуться на родину из-за голода вылилось в «беженский самотек», превратившийся в подлинное стихийное бедствие, по своим размерам превосходившее все бывшие ранее бедствия при массовых передвижениях [Обзор деятельности... 1922: 45].

«Самотек представляет собой жуткую картину. С разнокалиберными невероятно грязными остатками ликвидированного имущества толпы самотека пешком порядком двигаются к железной дороге, оставляя за собой типичные следы проходящей орды, встречный железнодорожный порожняк переполняется ими сверх всякой нормы... Начинается период голодного ползания к границам благополучных губерний. Ни о каких элементарных требованиях санитарии не может быть и речи» [Обзор деятельности... 1922: 45].

Стремление возвратиться на родину, отмеченное с началом беженства, по объективным причинам растянулось до 1922-1923 гг. Последний этап беженства совпал с образованием самостоятельных государств после распада Российской империи. С этого времени реэвакуация беженцев регулировалась соглашениями РСФСР по беженству с Эстонией, Латвией, Литвой, Польшей и Финляндией. В данном случае не представляется возможным рассмотреть содержание каждого из таких соглашений, предусматривавших правила реэмиграции определенных групп беженцев.

Приведем понятие «беженец» в русско-эстонском договоре [СУ 1944: №4]. Под беженцами подразумевались, независимо от их происхождения, все лица, оставившие во время мировой войны или русско-эстонской войны угрожаемые или занятые неприятелем места своего постоянного жительства в Эстонии или выселенные оттуда распоряжением военных и гражданских властей. Следовательно, право возвращения в Эстонию имели следующие лица, находившиеся в России: 1) военные и гражданские пленные мировой войны; 2) заложники; 3) члены семейств, главы которых находились на территории и Эстонии; 4) лица эстонского происхождения, участвовавшие в военных действиях против России в армиях Миллера, Деникина, Колчака и Врангеля; 5) собственно беженцы [Права и обязанности иностранцев... 1921: 39].

По данным Центроэвака, общее количество перевезенных беженцев составило приблизительно 3,5 млн. В это число не вошли беженцы, твердо обосновавшиеся на новых местах, перешедшие границу неорганизованно, а также «немалое число погибших». В октябре 1922 г., когда процесс реэвакуации завершился, в РСФСР оставалось 200 тыс. беженцев Польши и не более 20 тыс. беженцев из других стран [Народный Комиссариат... 1922: 71].

Оптация

Одним из последствий распада Российской империи стало появление особой группы мигрантов - «оптантов». В общем виде оптация определяется как выбор государства, предоставляемый населению территории страны, переходящей от одного государства к другому.

Подписанные РСФСР договоры с Эстонией, Латвией, Литвой, Польшей и Финляндией установили правила оптации, включавшие определенную процедуру оформления соответствующих документов, цель которых состояла в подтверждении своего ходатайства о праве вселения из РСФСР в названные выше страны. В данном случае не представляется возможным рассмотреть различные аспекты данной процедуры. Отметим ее важнейшие черты.

В соответствии с мирным договором с Латвией латвийскими гражданами (латышами) без всякой оптации подданства были признаны: 1) все граждане, независимо от происхождения (в том числе и русские), оказавшиеся в Латвии ко дню ратификации мирного договора; 2) все «беженцы», проживавшие в России. И те, и другие до 1 августа 1914 г. должны были быть приписаны к городским, сельским или сословным обществам на территории, составлявшим Латвийское государство.

Право оптации литовского гражданства распространялось на лиц: 1) которые сами или их родители постоянно проживали в Литве; 2) которые сами или их родители были приписаны к сельским, городским или сословным обществам территории Литовского государства; 3) проживавших в течение последних 10 лет до 1914 г. на территории Литовского государства и имевших там постоянное занятие. Право оптации не распространялось на бывшее военное и гражданское чиновничество, не происходившее из Литвы, и на членов их семейств даже при условии их проживания на территории Литовского государства в течение последних 10 лет до 1914 г. В то же время отмечалось, что при установлении литовского происхождения национальность и вероисповедание не имели никакого значения: важным был сам факт приписки данного лица к обществам или бывшим сословным корпорациям, находившимся на территории Литовского государства.

Правом оптации польского гражданства могли воспользоваться следующие категории лиц: 1) бывшие подданные Российской империи, находившиеся в пределах России или Украины, которые были приписаны или имели право быть приписанными к книгам постоянного народонаселения бывшего Царства Польского, а также те, кто был приписан к одному из городских, сельских или сословных обществ на территории бывшей Российской империи, входящей в состав Польши; 2) граждане, которые смогут доказать, что они являются потомками лиц, принимавших участие в борьбе за независимость Польши в 1830-1865 гг.; 3) граждане, которые смогут доказать, что они являются потомками, не далее третьего поколения, лиц, которые постоянно проживали на территории бывшей Речи Посполитой, при условии, если они своей деятельностью, употреблением польского языка как разговорного и воспитанием своего потомства ясно засвидетельствовали свою приверженность польской нации [Права и обязанности иностранцев... 1921: 2-5].

Избирательность оптации (предоставления гражданства) новыми государствами вступала в противоречие с высокой эмиграционной активностью различных групп населения, намеривавшихся легально покинуть Советскую Россию. Так, по данным Нижегородского административного подотдела губернского отдела Управления НКВД, из списка, насчитывавшего 4 510 человек, было отправлено 1 813, не уехали 749, а остальные 1 948 не были пропущены соответствующими миссиями. Из беженских списков миссии исключились главным образом еврейские семьи и русские, именовавшие себя «православными», что давало повод заключить о влиянии антисемитизма и опасения усиления российского влияния [Нижегородский губернский отдел... 1923: 89].

Эстонская контрольно-оптационная комиссия в Сибири, работавшая с марта 1921 г. по 2 октября 1922 г., получила 9 019 заявлений об оптации. Из них эстонское гражданство было выдано 5 082 заявителям. За неимением достаточных документов в оптации было отказано 1 274 заявителям. Исходя из среднего размера семьи (4 человека), оптировали

эстонское гражданство 15 328 человек или около 14% всей численности населения эстонской национальности, проживавшего в Сибири по переписи населения 1920 г. (31 441 человек) [Деятельность иностранного... 1923: 63]. Помимо приведенных выше данных, свидетельствующих о сложности получения гражданства, сошлемся на отношение официальной власти к этому процессу.

Отношение официальных властей к оптации из РСФСР характеризует следующая цитата: «1920 год отмечает первое движение, происходящее на нашей, тогда еще не совсем устойчивой государственной границе... От финских хладных скал и до пламенной Колхиды потекли по нашему истрепанному, выбившемуся из сил транспорту эшелоны беженцев, оптантов и все те, кому не по вкусу пришлось пролетарская революция, кои не могли разделить с народом, с коим прожили бок о бок всю жизнь, голод и холод.

Охваченные страстным желанием оставить навсегда страну, которая нарушила их покой и тихое благополучие, люди выкапывали пожелтевшие дедовские бумажки, устанавливающие их право на оптацию, т. е. право уехать.

Тихие, спокойные в повседневной жизни люди шли на подлоги, на подкупы, на разные преступления, чтобы раздобыть бумажку, документ, доказывающий право вернуться на новую родину, чуждую, далекую им. Оторвавшись от насиженных мест, разрушая свое хозяйство, жили в едином стремлении – уйти от Рабоче-Крестьянской республики.

Прокатилась беженско-оптационная волна, унося на своих мутно-грязных гребнях сотни тысяч людей трусливых и слабых, очищая молодую Республику от ненужного элемента, не воспринявшего по духу своему наш Красный Октябрь и непригодного для нас в процессе нашей творческой работы» [Асеев 1923: 75-76].

Таким же недоброжелательным было отношение к оптантам, оставшимся в РСФСР с оптационным удостоверением (что было предусмотрено рядом договоров), а затем и к вернувшимся в РСФСР оптантам. Число вернувшихся оптантов и получивших гражданство РСФСР было незначительным: в 1921 г. – 128, в 1922 г. – 935, в январе-феврале 1923 г. – 199. Но такая динамика оценивалась как перелом в оптанско-репатриационном движении. К этому добавлялись группа амнистированных солдат белых армий, кронштадцев и других, получивших возможность вернуться в «простившую их Советскую республику», а также «огромное число слезниц на имя президиума ВЦИКа от представительств РСФСР за рубежом». Политика в отношении возвращения оптантов была определена как нежелательная. В целом отношение к возможной реэмиграции выразилось следующим образом: «И вот тут, когда все настойчивей и настойчивей раздается стук с той стороны дверей, так широко распахнутой для желающих выехать, нужно помнить и знать, что все желающие вернуться не есть раскаивающиеся грешники, что много среди них глухо злобствующих у врат этого, еще в недалеком прошлом ада. А посему бдиль верному стражу Республики – Госполитуправлению» [Асеев 1923: 76-77].

Депортация

Осенью 1922 г. из Петрограда были высланы из России более 60 мыслителей, политических деятелей, ученых инженеров, писателей, кооператоров. «Первая массовая депортация

деятелей русской культуры, получившая название «философский пароход», положила начало беспощадной борьбы с инакомыслием в Советской России и стала символом русской эмиграции» [Высылка вместо расстрела... 2005: 5].

Предпосылки и организация депортации в настоящее время подробно документированы и описаны. Считается, что план высылки созрел к концу Гражданской войны. В начале 1920 г. был введен негласный надзор за политическими партиями, группами и отдельными лицами, поскольку с началом нэпа расширилась деятельность общественных оппозиционных объединений и издательств. Изгнание на срок или бессрочно было включено в перечень наказаний (ст. 32 УК РСФСР 1922). В законодательстве СССР было предусмотрено изгнание навсегда. «Белогвардейская эмиграция в настоящее время, когда советская власть укрепилась ..., не представляет для нас опасности; вместе с тем, мы проводим в настоящее время политику все большего и большего сокращения случаев применения расстрела. Т.о И.[изгнание] и оказывается той мерой, которая, не будучи связана с физическим уничтожением врага революции, тем не менее избавляет от него СССР...В случае самовольного возвращения...суд применяет к нему иную меру социальной защиты, не ниже, однако, лишения свободы со строгой изоляцией на 5 лет» [А.Э. 1930: 74].

Обострившаяся внутривластная ситуация летом 1922 г. объясняется голодом в ряде районов, усилением антиправительственных выступлений крестьян, массовыми забастовками вузовских профессоров и преподавателей. Нарком Н.А. Семашко подробно информировал Политбюро 21 мая 1922 г. о результатах II Всероссийского съезда врачебных секций и секций врачей «Всемирно-санитарного» относительно «разных» течений в этой среде, которыми успешно пользовались кадеты, меньшевики и социалисты-революционеры. Л.Д. Троцкий высказал официальную точку зрения на высылку: «Те элементы, которые мы высылаем или будем высылать, само по себе политически ничтожны. Но они - потенциальные орудия в руках наших возможных врагов. В случае новых военных осложнений...все эти непримиримые и неисправимые элементы окажутся военно-политической агентурой врага. И мы будем вынуждены расстреливать их по законам войны. Вот почему мы предпочли сейчас, в спокойный период, выслать их заблаговременно» [Высылка вместо расстрела... 2005].

Высылка инакомыслящих «превратилась в ряд последовательных действий», направленных на изменение социально-политической ситуации». Вслед за учеными была выслана группа студентов. В настоящее время определены масштабы репрессии 1922-1923 г. Первыми за границу выехали по своей воле бывшие руководители Помгола - С.Н. Прокопович и Е.Д. Кускова. Затем в эмиграцию были отправлены группа украинской интеллигенции, а также московская и петроградская группы.

По данным Центрального архива ФСБ, общее число репрессированных в 1922-1923 гг. составило 225 человек. В их числе было 45 врачей, 41 профессор и педагог, 12 инженеров, 16 юристов, 22 писателя, журналиста, литератора, 30 экономистов, агрономов, 34 студента, 9 политических деятелей, 2 религиозных деятеля, 14 человек относятся к другим или тем, о ком отсутствуют точные сведения о профессии. Из 225 репрессированных были высланы за границу 65, отправлены в административную ссылку

49. Для 33 человек высылка была отменена, сведения о 46 отсутствуют. В составе репрессированных было 23 члена партии Конституционная демократия, 26 меньшевиков, 13 социал-революционеров; сведения о 154 отсутствуют. «Самыми представительными» были три возрастные группы: родившиеся в 1861-1870 гг. (22%), 1871-1880 гг. (50%) и 1881-1890 гг. (42%) [Высылка вместо расстрела... 2005: 5-42].

ИТОГИ МЕЖДУНАРОДНОЙ МИГРАЦИИ

Как видим, важным фактором динамики населения страны в 1914-1922 гг. стала эмиграция. В.Г. Михайловский оценил ее масштабы в размере 2 млн человек. К этой величине он прибавил сотни тысяч человек, бежавших в Грузию, в Армению, в киргизские степи, а также принявших эстонское, латвийское и литовское подданство и затем выселившихся из Советской России на родину. Он упоминает также немалое число русских военнопленных. В итоге предлагается принять число русских за границей равным 3 млн [Михайловский 1921: 4]. Но уже в середине 1920-х годов эмиграция из России как научная проблема замалчивается. Ее масштабы противоречили официальной доктрине, наглядно отрицая декларируемые преимущества нового общественного строя. С этого времени вакуум в изучении этого явления начинают постепенно заполнять публикации, подготовленные за рубежом. В.М. Кабузан оценил общее число эмигрировавших из России в 1918-1924 гг. в размере не менее 5 млн, включая в эту величину 2 млн оптантов [Кабузан 1996: 230]. Последствия эмиграции из России после 1917 г. относятся, по терминологии Л.И. Лубны-Герцыка, к разрушающим факторам.

Очевидно, что количественный подход к оценке результатов международной миграции не может не учитывать глубоких разносторонних и долговременных последствий столь катастрофического для страны процесса в 1914-1922 гг. После октября 1917 г. политика государства в отношении международной миграции приобрела ограничительно-запретительный характер, который с небольшим перерывом в 1920-е годы стал определяющим в последующие десятилетия.

В итоге 1914-1922 гг. (первый в ряду демографических кризисов в истории России XX века) отличает значительная продолжительность, охват населения огромной части страны, устойчивое отрицательное влияние различных факторов, последовательно сменявших друг друга и в то же время и тесно связанных между собой, отдельно и в совокупности вызвавших резкий перелом в динамике и характере миграционного движения, возросшая роль миграции, в первую очередь вынужденных и принудительных перемещений.

ЛИТЕРАТУРА

- А.Э. (1930). Изгнание. Энциклопедия государства и права / Под ред. П. Стучка. Т. II. М.: 71-75.
- Алехин М. (1934). Эмиграция белая // БСЭ / Гл. ред. О.Ю. Шмидт. Т.64. М.: 160-176.

- Асеев М. (1923). К перелому в оптанско-репатриационной волне // *Власть Советов*. 3: 75-76.
- Беженцы в Уфе (1918) // *Вестник Комиссариата внутренних дел*. 11: 13.
- Блюменфельд М.Л. (1917). Санитарное состояние желтых рабочих в России (По официальным материалам) // *Общественный врач*. 4-5: 264-275.
- Брауде Х. (1918). Еврейское население г. Воронежа. Данные переписи 1917 года. М. 29 с.
- Булдаков В.П. (2010). *Красная смута: Природа и последствия революционного насилия*. Изд. 2-е., доп. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН); Фонд «Президентский Центр Б.Н. Ельцина». 967 с.
- Виноградов С.А. (1998). Югославские военнопленные австро-венгерской армии в России в 1914-1918 гг. // *Новый часовой*. 6-7: 74-77.
- Водовозов В. (1922). *Западная Европа и Америка после войны. Цифры и факты*. Пб. 208 с.
- Волков Е.З. (1930). *Динамика народонаселения СССР за восемьдесят лет*. Предисл. С.Г. Струмилина. М.-Л. 271 с.
- Всероссийская перепись членов РКП 1922 года. Вып.4. (1923). *Состав РКП (большевиков) по итогам предварительной разработки*. М. 47 с.
- Высылка вместо расстрела (2005). *Депортация интеллигенции в документах ВЧК-ГПУ 1921-1923 / Вступ. ст., сост. В.Г. Макарова, В.С. Хриτοфорова; коммент. В.Г. Макарова*. М.: Русский путь. 544 с.
- Горбунов А.В. (1922). Влияние мировой войны на движение населения Европы // *Русский евгенический журнал*. 1.1: 39-63.
- Горев Б. (1934). *Эмиграция политическая* // *БСЭ* / Гл. ред. О.Ю. Шмидт. Т.64. М.: 144-160.
- Дело трудящихся всего мира (1957)*. Факты, документы, очерки о братской помощи и солидарности трудящихся зарубежных стран с народами Советского Союза. М. 386 с.
- Денисенко М.Б. (1997). Демографический кризис 1914-1922 гг. // *Вестник Московского университета*. Сер. 18. Социология и политология. 2: 78-96.
- Деятельность иностранного отделения [Управления делами Сибревкома] (1923)* // *Жизнь Сибири*. 9-10: 62-65.
- Еврейское население России по данным переписи населения 1897 г. и по новейшим источникам (1917)*. Пг. 76 с.
- Жданов Н.М. (1920). *Русские военнопленные в мировой войне 1914-1918 г.* Ч. I, II, III. М. 376 с.
- Журнал Особого совещания при Ставке Верховного Главнокомандующего 23 июня 1915 года (1916)*. О мерах при очищении войсками некоторых местностей Северо- и Юго-Восточного фронтов // *Законы и распоряжения о беженцах (по 1 апреля 1916 г.)*. 2. М. 147 с.
- Законы и распоряжения о беженцах (по 1 апреля 1916 г.) (1916)*. Вып.2. М. 147 с.
- Зеленин В.В. (1977). *Под красным знаменем Октября: югославские интернационалисты в Советской России 1917-1921 гг.* М. 253 с.
- Исупов В.А. (2000). *Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века*. Историко-демографические очерки. Новосибирск: Сибирский хронограф. 244 с.

- Кабузан В.М. (1996). Русские в мире: динамика численности и расселения (1719-1989). Формирование этнических и политических границ русского народа. СПб.: Рус.- Балт. – Информ. – Центр «Блиц. 347 с.
- Курцев А.Н. (1999). Беженцы Первой мировой войны России (1914-1917) // Вопросы истории. 8: 98-113.
- Ленцен И. (1998). Использование труда русских военнопленных в Германии (1914-1918 гг.) // Вопросы истории. 4: 135-136.
- Лихарева Л.Н. (1998). Судьба беженцев Первой мировой войны в Советской России в 1920-1921 гг. // Проблемы исторической демографии и исторической географии Центрального Черноземья и Запада России. Материалы VI научной конференции. Липецк, 21-22 апреля 1998 г. Липецк: 129-132.
- Лубны-Герцык Л.И. (1926). Движение населения на территории СССР во время мировой войны и революции. М. 124 с.
- Михайловский В. (1921). Введение // Труды Центрального Статистического управления. Т.1. Вып.3. Предварительные итоги переписи населения 28 августа 1920 года. Население 58 губерний Европейской и Азиатской части России. М.: 3-5.
- Мышь М.И. (1915). К вопросу о расширении черты еврейской оседлости // Вестник гражданского права. 16: 137-149.
- Народный Комиссариат... (1922). Народный Комиссариат Внутренних Дел. 1917-1922 // Власть Советов. 10: 71.
- Нижегородский губернский отдел... (1923). Нижегородский губернский отдел Управления [НКВД] // Власть Советов. 1-2: 89-90.
- О помощи беженцам (1918) // Вестник Комиссариата внутренних дел. 14. 4 с.
- Обзор деятельности Центроэвака за второе полугодие 1921 года (1922) // Власть Советов. 1-2: 45-48.
- Однодневная перепись беженцев из Турции, Персии и из мест, пограничных с Турцией (армян, айсоров, греков и пр.). 1914-1915. Перепись произведена 30 января 1915 г. (1915). Эривань. 83 с.
- От редакции (1922) // Экономист. Вестник XI Отдела Русского технического общества. 1: 3-4.
- Отчет Центропленбежа за октябрь – ноябрь 1919 г. (1920) // Власть Советов. 1: 18-20.
- Паперный Л.Л. (1926). Проблемы народонаселения с точки зрения марксистской социологии. М.-Л. 182 с.
- Положение об обеспечении нужд беженцев (1916) // Законы и распоряжения о беженцах. 1. М.: 3-7.
- Права и обязанности иностранцев, оптантов и беженцев по международным договорам и соглашениям и по постановлениям Советской власти. С октября 1917 г. по октябрь 1921 г. (1921). Пг. 80 с.
- Россия в мировой войне 1914 -1918 года (в цифрах) (1925). М. 108 с.
- Руководящие положения по устройству беженцев. Утверждено 2 марта 1916 г. (1916). Пг. 16 с.
- С.Р. (1922). Административно-организационная работа НКВД // Власть советов. 11-12: 55-56.

- Сборник указов и постановлений Временного правительства (1917). Вып. 1. 27 февраля-5 мая 1917 г. Пг. 557 с.
- Сорокин П. (1992). Современное состояние России / Подготовка текста и примечания В.В. Сапова // Новый мир. 4: 181-203.
- СУ (1916). Собрание узаконений и распоряжений правительства, издаваемые при правительствующем сенате. Отдел первый. Петроград.
- СУ (1917). Собрание узаконений и распоряжений правительства, издаваемые при правительствующем сенате. (1917). Петроград.
- СУ (1942). Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917-1928 год. Москва.
- СУ (1943). Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917-1928 год. Москва.
- СУ (1944). Собрание узаконений и распоряжений правительства за 1917-1928 год. Москва. 1197 с.
- Труды внеочередного Пироговского съезда по врачебно- санитарным вопросам в связи с условиями настоящего времени (1917). Секция II. Борьба с инфекционными заболеваниями. Беженство и его роль в распространении заразных болезней (Петроград, 14-18 апреля 1916 г.). Приложение // Общественный врач. 6-7-8: 64-85.
- Турубинер А.М. (1923). Государственный строй РСФСР. Конспект лекций. М. 88 с.
- Турубинер А. (1929). Гражданство // Энциклопедия государства и права. Т.1 / Под ред. П. Стучки. М.: 526-534.
- Учет беженцев (1918) // Вестник Комиссариата внутренних дел. 10: 14.
- Фельштинский Ю.Г. (1990). К истории нашей закрытости: Основы эмиграционной и иммиграционной политики. М.: Terra-Terra. 184 с.
- Ходос М.Р. (1922). Предварительные данные о естественном движении населения Киевской губернии за время 1915-1920 гг. // Статистический бюллетень. 4-5: 179-185.
- Хроника (1917) // Известия Всероссийского комитета для оказания помощи пострадавшим от войны. 25: 11-13.
- Хрящева А. (1921). Крестьянство в войне и революции. Статистико-экономические очерки. М. 45 с.
- М.И. (1919). Центральная коллегия о пленных и беженцах, ее текущая деятельность и будущие задачи // Власть советов. 10: 23- 25.
- Циркулярные телеграммы Комиссариата внутренних дел (1918). О выдаче казенного пайка беженцам // Вестник Комиссариата внутренних дел. 9:4.
- Щербаков Ю.Н. (1928). Искры великого Октября: вклад интернационалистов в революционное рабочее движение в странах Центральной и Юго-Восточной Европы (1917-1921 гг.). М. 288 с.
- Gantrel P. (2001). Refugees in the Russian Empire. 1914-1917. Population Displacement and Social Identity. Critical companion on the Russian revolution 1914-1921 / E. Acton, V.J. Cherniaev, W.A.G. Rosenberg, eds. London: 554-564.

INTERNATIONAL MIGRATION IN RUSSIA (THE USSR) DURING THE END OF THE 19th – THE FIRST THIRD OF THE 20th CENTURY

Part 2. International migration in Russia in the era of the "Great Crisis" (1914-1922)

VALENTINA MOISEENKO

The second part of our paper includes analysis of international migration in Russia during 1914-1922. This period is famous in literature as demographic crisis, perturbation of population. One of the most important particularities of this period is abruptly increasing role of forced migration (eviction, refugees, prisoners of war) and its transformation from internal to external movement. After October 1917 strained interest to international migration connected with disintegration of Russian Empire and movement of population to new Baltic countries, Poland and Finland, but also rigid, successive and tough emigration policy («white» emigration). That is why we pay attention to the legislation of «white» emigration and also deportation from RSFSR as completion such policy.

Keywords: demographic crisis, perturbation of population, forced migration, refugees, prisoners of war, eviction, political emigration, «white» emigration, deportation.

VALENTINA M. MOISEENKO (mvm.msu@gmail.com), LOMONOSOV MOSCOW STATE UNIVERSITY, RUSSIA.

DATE RECEIVED : DECEMBER 2016.

REFERENCES

- A.E. (1930). Izgnanie. Entsiklopediya gosudarstva i prava [The exile. Encyclopedia of state and law] / P. Stuchka, ed. Moscow: 71-75.
- According to official materials) // Obshchestvennyy vrach [Public doctor]. 4-5: 264-275.
- Alehin M. (1934). Emigratsiya belaya [Emigration white] // Bol'shaya sovetskaya entsiklopediya [The Great soviet encyclopedia]. V.64 / O.U. Shmidt, ed. Moscow: 160-176.
- Aseev M. (1923). K perelomu v optansko-repatriatsionnoy volne [Turning point in repatriational wave] // Vlast' Sovetov [The power of the Soviets]. 3: 75-76.
- Bezhtsy v Ufe [Refugees in Ufa] (1918) // Vestnik Komissariata vnutrennikh del [Bulletin of the Commissariat of internal affairs]. 11: 13.
- Blumenfeld M.L. (1917). Sanitarnoe sostoyanie zhelytykh rabochikh v Rossii (Po ofitsial'nym materialam) [Sanitary conditions of the «yellow worker» in Russia (according to official materials)] // Obshchestvennyy vrach [Public doctor]. 4-5: 264-275.
- Braude X. (1918). Evreyskoe naselenie g. Voronezha. Dannye perepisi 1917 goda [Jewish population in Voroneg city. Materials of the 1917 Census]. Moscow. 29 p.
- Buldakov V.P. (2010). Krasnaya smuta: Priroda i posledstviya revolyutsionnogo nasiliya [Red disturbance: the nature and consequences of revolutionary violence]. Izd. 2-e., dop. [The 2nd ed., suppl.] Moscow: Rossiyskaya politicheskaya entsiklopediya (ROSSPEN); Fond «Prezidentskiy Tsentr B.N. El'tsina». 967 p.

- Delo trudyashchikhsya vsegomira [Common affairs of working masses of the whole world] (1957). Fakty, dokumenty, ocherki o bratskoy pomoshchi i solidarnosti trudyashchikhsya zarubezhnykh stran s narodami Sovetskogo Soyuzha [Facts, documents, essays about brotherly assistance to the people of the USSR]. Moscow. 386 p.
- Denisenko M.B. (1997). Demograficheskiy krizis 1914-1922 gg. [Demographic crisis 1914-1922] // Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 18. Sotsiologiya i politologiya [Bulletin of Moscow state university. Series 18. Sociology and political science]. 2: 78-96.
- Deyatel'nost' inostrannogo otdeleniya (Upravleniya delami Sibrevkoma) (1923). [Activity of the foreign department (administration of Sibrevcom)] (1923) // Zhizn' Sibiri [Life of Siberia]. 9-10: 62-65.
- Evreyskoe naselenie Rossii po dannym perepisi naseleniya 1897 g. i po noveyshim istochnikam [Jewish population of Russia according materials the 1917 Census and new data] (1917). Petrograd. 76 p.
- Fel'shtinskii U.G. (1990). K istorii nashey zakrytosti: Osnovy emigratsionnoy i immigratsionnoy politiki [To the history of our closure: foundations of emigration and immigration policy]. Moscow: Terra-Terra. 184 p.
- Gantrel P. (2001). Refugees in the Russian Empire. 1914-1917. Population Displacement and Social Identity. Critical companion on the Russian revolution 1914-1921 / E. Acton, V.J. Cherniaev, W.A.G. Rosenberg, eds. London: 554-564.
- Gorbunov A.V. (1922). Vliyanie mirovoy voyny na dvizhenie naseleniya Evropy [Influence of world war on the movement of population in Europe] // Russkiy evgenicheskiy zhurnal [Russian eugenic magazine]. 1.1: 39-63.
- Gorev B. (1934). Emigratsiya politicheskaya [Political emigration] // Bol'shaya sovetskaya entsiklopediya [The Great soviet encyclopedia]. V.64 / O.U. Shmidt, ed. Moscow: 144-160.
- Isupov V.A. (2000). Demograficheskie katastrofy i krizisy v Rossii v pervoy polovine XX veka. Istoriko-demograficheskie ocherki [Demographic catastrophes and crises in Russia during the first part of XX century. Historical - demographic sketches]. Novosibirsk: Sibirskiy khronograf. 244 p.
- Kabuzan V.M. (1996). Russkie v mire: dinamika chislennosti i rasseleniya (1719-1989). Formirovanie etnicheskikh i politicheskikh granits russkogo naroda [Russian in the world: dynamics number and settlement (1719-1989). Formation of ethnical and political boundaries of Russian]. Saint-Petersburg: Rus.-Balt.-Inform.-Sentr. «Blic». 347 p.
- Khodos M.R. (1922). Predvaritel'nye dannye o estestvennom dvizhenii naseleniya Kievskoy gubernii za vremya 1915-1920 gg. [Preliminary data about natural reproduction of population in Kievskoi province during 1915-1920] // Statisticheskiy byulleten' [Statistical bulletin]. 4-5: 179-185.
- Khronika [Chronicle] (1917) // Izvestiya Vserossiyskogo komiteta dlya okazaniya pomoshchi postradavshim ot voyny [Bulletin of All-Russian Committee for assistance for victims of war]. 25: 11-13.
- Khryasheva A. (1921). Krest'yanstvo v voyne i revolyutsii [Peasantry during the war and revolution]. Statistiko-ekonomicheskie ocherki [Statistical-economic sketches]. Moscow. 45 p.
- Kurcev A.N. (1999). Bezhtensy Pervoy mirovoy voyny Rossii (1914-1917) [Refugees of the first world war in Russia (1914-1917)] // Voprosy istorii [Questions of history]. 8: 98-113.

- Lencen I. (1998). Ispol'zovanie truda russkikh voennoplennykh v Germanii (1914-1918 gg.) [Utilization labour of Russian prisoners of war in Germany (1914-1918)] // Voprosy istorii [Questions of history]. 4: 129-137.
- Lichareva L.N. (1998). Sud'ba bezhentsev Pervoy mirovoy voyny v Sovetskoy Rossii v 1920-1921 gg. [Destiny of refugees of the first world war in the Soviet Russia in 1920-1921] // Problemy istoricheskoy demografii i istoricheskoy geografii Tsentral'nogo Chernozem'ya i Zapada Rossii [Problems of historical demography and historical geography of Central Chernozemia and West Russia]. Materialy VI nauchnoy konferentsii. Lipetsk, 21-22 aprelya 1998 g. [Materials of VI scientific conference. Lipeck. 21-21 of april 1998]. Lipeck: 129-132.
- Lubny-Gercek L.I. (1926). Dvizhenie naseleniya na territorii SSSR vo vremya mirovoy voyny i revolyutsii [Movement of population on the territory of the USSR during world war and revolution]. Moscow. 126 p.
- M.I. (1919). Tsentral'naya kollegiya o plennykh i bezhentsakh, ee tekushchaya deyatel'nost' i budushchie zadachi [Central board about prisoners of war and refugees, its current activity and future problems] // Vlast' Sovetov [Power of Soviets]. 10: 23-25.
- Michailovskii V. (1921). Vvedenie [Preface] // Trudy Tsentral'nogo Statisticheskogo upravleniya [Works of Central Statistical Office]. T.I. Vyp.3 [Vol.1. Is.3.]. Predvaritel'nye itogi perepisi naseleniya 28 avgusta 1920 goda. Naselenie 58 guberniy Evropeyskoy i Aziatskoy chasti Rossii [Preliminary results of the Census 28 August 1920. Population of 58 provinces European and Asian parts of Russia]. Moscow: 3-5.
- Mysh M.I. (1915). K voprosu o rasshirenii cherty evreyskoy osedlosti [For the question about extending of the line of Jewish settlement] // Vestnik grazhdanskogo prava [Bulletin of civil law]. 16: 137-149.
- Narodnyy Komissariat vnutrennikh del. 1917-1922 [People Commissariat of internal affair. 1917-1922] (1922) // Vlast' Sovetov [Power of Soviets]. 10: 58-71.
- Nizhegorodskiy gubernskiy otdel Upravleniya (NKVD) [Nizhegorodskiy province department of board (NKVD)] (1923) // Vlast' Sovetov [Power of Soviets]. 1-2: 89-90.
- O pomoshchi bezhentsam [About assistance for refugees] (1918) // Vestnik Komissariata vnutrennikh del [Bulletin of the Commissariat of internal affairs]. 14. 4 p.
- Obzor deyatel'nosti Tsentroevara za vtoroe polugodie 1921 goda [Survey of activities of Centroevar for the second half of 1921] (1922) // Vlast' Sovetov [Power of Soviets]. 1-2: 45-48.
- Odnodnevnyaya perepis' bezhentsev iz Turtsii, Persii i iz mest, pogranichnykh s Turtsiei (armyan, aysorov, grekov i pr.). 1914-1915 [The one-day Census of refugees from Turkey, Percey and the places frontier with Turkey (Armenians, Aisorovs, Greeks and others)] (1915). Perepis' proizvedena 30 yanvarya 1915 g. [The 30 January 1915 Census]. Erevan. 83 p.
- Ot redaktsii [From editorial staff] (1922) // Ekonomist. Vestnik XI Otdela Russkogo tekhnicheskogo obshchestva [Economist. Bulletin of the department of Russian technical society]. 1: 3-4.
- Otchet Tsentropenbezha za oktyabr' – noyabr' 1919 g. [Report of Centropenbezha for period october-november 1919] (1920) // Vlast' Sovetov [Power of Soviets]. 1: 18-20.
- Paperny L.L. (1926). Problemy narodonaseleniya s tochki zreniya marksistskoy sotsiologii [Population problems from the point of Marxist sociology]. Moscow-Leningrad. 182 p.

- Polozhenie ob obespechenii nuzhd bezhentsev [Regulations on security of refugees needs] (1916) // Zakony i rasporyazheniya o bezhentsakh [Laws and decrees about refugees]. 1. Moscow: 3-7.
- Prava i obyazannosti inostrantsev, optantov i bezhentsev po mezhdunarodnym dogovoram i soglasheniyam i po postanovleniyam Sovetskoy vlasti. S oktyabrya 1917 g. po oktyabr' 1921 g. [Rights and duties of foreigners, optantiers and refugees according international agreements and decrees of Soviet State. For period october 1917-october 1921] (1921). Petrograd. 80 p.
- Rossiya v mirovoy voyne 1914 - 1918 goda (v tsifrakh) [Russia in the world war 1914-1918 (in figures)] (1925). Moscow. 108 p.
- Rukovodyashchie polozheniya po ustroystvu bezhentsev [Leading regulations about refugees arrangement] (1925). Utverzhdeno 2 marta 1916 g. [Asserted in March 2 1916]. Petrograd. 16 p.
- S.R. (1922). Administrativno-organizatsionnaya rabota NKVD [Administrative-organizational work of NKVD] // Vlast' sovetov [Power of Soviets]. 11-12: 55-56.
- Sbornik ukazov i postanovleniy Vremennogo pravitel'stva [Collection of decrees and decisions of the Provisional Government] (1917). Is.1. 27 fevralya-5 maya 1917 g. [February 27-may 5 1917]. Petrograd. 557 p.
- Scherbakov U.N. (1982). Iskry velikogo Oktyabrya: vklad internatsionalistov v revolyutsionnoe rabochee dvizhenie v stranakh Tsentral'noy i Yugo-Vostochnoy Evropy (1917-1921 gg.) [Sparks of Great October: contribution of internationalists in the revolutionary labour movement in the countries of Central and South-Eastern Europe (1917-1922)]. Moscow. 288 p.
- Sorokin P. (1992). Sovremennoe sostoyanie Rossii [Modern condition of Russia] / Podgotovka teksta i primechaniya V.V. Sapova [Preparation of the text and notes by V.V. Sapov] // Novyy mir [New world]. 4: 181-203.
- SU (1916). Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitel'stva, izdavaemye pri pravitel'stvuyushchem senate. Otdel pervyy [The meeting of legalizations and orders of the government published at the governing Senate. The division first]. Petrograd.
- SU (1917). Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitel'stva, izdavaemye pri pravitel'stvuyushchem senate [The meeting of legalizations and orders of the government published at the governing Senate]. Petrograd.
- SU (1942). Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitel'stva za 1917-1928 god [The collection of legalizations and orders of the government for 1917-1928 year]. Moscow.
- SU (1942). Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitel'stva za 1917-1928 god [The collection of legalizations and orders of the government for 1917-1928 year]. Moscow. 1197 p.
- SU (1943). Sobranie uzakoneniy i rasporyazheniy pravitel'stva za 1917-1928 god [The collection of legalizations and orders of the government for 1917-1928 year]. Moscow.
- Trudy vneocherednogo Pirogovskogo s"ezda po vrachebno-sanitarnym voprosam v svyazi s usloviyami nastoyashchego vremeni [Works of the extraordinary Pirogov congress about medical- sanitary questions at present time] (1917). Sektsiya II. Bor'ba s infektsionnymi zabolevaniyami. Bezhenstvo i ego rol' v rasprostranenii zaraznykh bolezney (Petrograd, 14-18 aprelya 1916 g.). Prilozhenie [Section 2. Struggle with infectious diseases. Refugees and their role in diffusion of infectious diseases (Petrograd. April 14-18 1916). Supplement] // Obshchestvennyy vrach [Public doctor]. 6-7-8: 64-85.

- Tsirkulyarnye telegrammy Komissariata vnutrennikh del [Circular telegrams of the Commissariat of Internal Affairs] (1917). O vydache kazennogo payka bezhentsam [About distribution of government ration for refugees] // Vestnik Komissariata vnutrennikh del [Bulletin of the Commissariat of internal affairs]. 9: 4.
- Turubiner A.M. (1923). Gosudarstvennyy stroy RSFSR. Konspekt lektsiy [Social system of RSFSR. Summary of lectures]. Moscow. 88 p.
- Turubiner A.M. (1929). Grazhdanstvo [Citizenship] // Entsiklopediya gosudarstva i prava [Encyclopedia of state and law]. Vol.1 / P. Stuchka, ed. Moscow: 526-534.
- Uchet bezhentsev [Calculation of refugees] (1918) // Vestnik Komissariata vnutrennikh del [Bulletin of the Commissariat of internal affairs]. 10: 14.
- Vinogradov S.A. (1998). Yugoslavskie voennoplennyye avstro-vengerskoy armii v Rossii v 1914-1918 gg. [Ugoslavian prisoners of war of Austria-Hungary army in Russia in 1914-1918] // Novyy chasovoy [New sentry]. 6-7: 74-77.
- Vodovozov V. (1922). Zapadnaya Evropa i Amerika posle voyny. Tsifry i fakty [Western Europe and America after the war. Facts and figures]. Peterburg. 208 p.
- Volkov E.Z. (1930). Dinamika narodonaseleniya SSSR za vosem'desyat let [Dynamics of the USSR population during eighty years]. Predisl. S.G. Strumilina [Preface by S. G. Strumilin]. Moscow-Leningrad. 271 p.
- Vserossiyskaya perepis' chlenov RKP 1922 goda [All-Russian census of the members of RKP in 1922] (1923). Vyp.4 [Is.4]. Sostav RKP (bol'shevikov) po itogam predvaritel'noy razrabotki [Structure of RKP (bolshevik) according results of preliminary elaboration]. Moscow. 47 p.
- Vysylka vmesto rasstrelya. Deportatsiya intelligentsii v dokumentakh VChK-GPU 1921-1923 [Exile instead of shooting. Deportation of intelligentsia according the documents of VCHK-GPU 1921-1923] (2005) / Vstup. st., sost. V.G. Makarova, V.S. Khritoforova; komment. V.G. Makarova [Introductory part and compil. by V.G.Makarova and V.S. Hristoforova; comments by V.G. Makarova]. Moscow: Russkiy put'. 544 p.
- Zakony i rasporyazheniya o bezhentsakh (po 1 aprelya 1916 g.) [Laws and orders about refugees (till the april 1916)] (1916). Is.II. Moscow. 147 p.
- Zdanov N.M. (1920). Russkie voennoplennyye v mirovoy voyne 1914-1918 g. [Russian prisoners in war during the world war 1914-1918]. Ch. I, II, III [Parts I, II, III]. Moscow. 376 p.
- Zelenin V.V. (1977). Pod krasnym znamenem Oktyabrya: yugoslavskie internatsionalisty v Sovetskoy Rossii 1917-1921 gg. [Under the red banner of the October: Yugoslavian internationalists in the Soviet Russia during 1917-1921]. Moscow. 253 p.
- Zhurnal Osobogo soveshchaniya pri Stavke Verkhovnogo Glavnokomanduyushchego 23 iyunya 1915 goda [Journal of special conference of General Headquarters 23 June 1915] (1916). O merakh pri ochishchenii voyskami nekotorykh mestnostey Severo- i Yugo-Vostochnogo frontov [About clearing operation by armies of some places North- and South-Western fronts] // Zakony i rasporyazheniya o bezhentsakh (po 1 aprelya 1916 g.) [Laws and instructions about refugees (till the april 1916)]. 2. Moscow. 147 p.

КАК РОЖДАЛСЯ «СОВЕТСКИЙ ПАТРИАРХАТ».

ГРИГОРИЙ БАТКИС О СЕКСУАЛЬНОЙ РЕВОЛЮЦИИ В РОССИИ

ОЛЬГА ЗДРАВОМЫСЛОВА

В статье анализируется брошюра одного из основоположников российской социальной гигиены и санитарной статистики Г.А. Баткиса «Сексуальная революция в России», изданная в 1925 г. в Германии и никогда не публиковавшаяся в России [Batkis 1925]. Брошюра Баткиса – подлинный документ эпохи 1917-1923 гг., имеющей первостепенное значение для понимания советского гендерного проекта, а также новый исторический источник, дополняющий представления об истоках и обстоятельствах возникновения советского этатистского гендерного порядка или «советского патриархата».

Концепция сексуальной революции у Баткиса существенно отличается от современных представлений. Сексуальная революция выступает здесь непосредственным результатом, прямым продолжением Октябрьской революции: она направлена на разрушение «старого русского семейного и брачного порядка» как социально несправедливого и исторически обреченного.

Баткис объединяет элементы трех социальных революций, которые современные исследователи обычно разделяют: сексуальной, гендерной и семейной. Однако их движущей силой являются у него не прогресс индивидуализации и расширение пространства индивидуальной свободы, а воля власти, выраженная в «законодательстве русской коммунистической революции» [Batkis 1925]. Фактически сексуальная революция у Баткиса совпадает с принятием первых большевистских законов о семье и браке.

В статье рассматривается сходство и различие интерпретаций сексуальной революции в России у Григория Баткиса и Вильгельма Райха. Сексуальная революция в России не привела к настоящим изменениям сексуальной и гендерной культуры, но было бы неверно считать ее проигравшей, скорее ее можно назвать отложенной.

Ключевые слова: сексуальная революция, советский патриархат, советский гендерный проект.

Рукопись одного из основоположников российской социальной гигиены и санитарной статистики Григория Абрамовича Баткиса (1895-1960) «Сексуальная революция в России», переведенная на немецкий язык, была опубликована в виде брошюры в 1925 г. в Германии [Batkis 1925].

Тема сексуальной революции не была случайной в научной биографии Г.А. Баткиса. Он с юности занимался социальными проблемами медицины, т.е. вопросами, возникавшими на стыке медицины, демографии, социологии и статистики, поэтому не мог обойти вниманием радикальные изменения, которые происходили после Октябрьской революции в сексуальном поведении населения, прежде всего молодежи.

Ольга Михайловна Здравомыслова (olgazdrav@gorby.ru), Международный фонд социально-экономических и политологических исследований, Россия.

Статья поступила в редакцию в октябре 2016 г.

Баткис принадлежал к тем российским интеллигентам, кто принял Октябрьскую революцию и кто с энтузиазмом начал работать на Советскую власть. Являясь ее убежденным сторонником, Баткис пишет в 1923 г. небольшой по объему текст (23 страницы), в котором он излагает основные принципы большевистской идеологии и политики в сфере гендерных отношений, семьи и сексуальности. Однако ни в СССР, ни в постсоветской России эта работа не издавалась, она не входила в списки трудов ученого и не упоминается в его опубликованных биографиях.

В Большой медицинской энциклопедии о Г.А. Баткисе говорится как об организаторе советского здравоохранения, специалисте по социальной гигиене и санитарной статистике, авторе 150 научных работ, посвященных этим вопросам [Большая медицинская... 1988]. Г.А. Баткис известен также как автор первого советского учебника по социальной гигиене (1936 г.), который много раз переиздавался и «сыграл большую положительную роль в подготовке врачей» в СССР [Социальная гигиена... 1984: 21].

Профессионализм ученого и педагога сочетался в Баткисе с темпераментом пропагандиста, искренне разделявшего в 20-е годы большевистские идеи. Будучи еще студентом медицинского факультета Киевского университета, Баткис стал членом Киевского городского Совета рабочих, крестьянских и солдатских депутатов и губернским комиссаром здравоохранения. Сразу после революции большевики издают многочисленные декреты по вопросам охраны здоровья населения¹ и создают административные органы по управлению здравоохранением. Поэтому уже в 1919 г., после окончания университета, Баткис, вступивший в большевистскую партию, был направлен в Киевский губернский комиссариат здравоохранения и вскоре стал его председателем. В 1923 г. он переехал в Москву и приступил к работе на кафедре социальной гигиены во 2-ом Медицинском институте, затем в 1-ом Медицинском институте [Карлсен 2005]. С этого времени начинается его деятельность исследователя, теоретика, педагога и просветителя.

На брошюре Баткиса «Сексуальная революция в России» ссылался Вильгельм Райх – выдающийся психоаналитик и социолог, ученик и оппонент Зигмунда Фрейда [Райх 1997: 221, 240-241]. Соединив и переосмыслив идеи Маркса и Фрейда, Райх создал концепцию «сексуальной революции», основанную на принципах «сексуально-экономического регулирования», которое, как он доказывал, заменит традиционное нормативное принудительное регулирование половой жизни или «сексуальное угнетение» [Райх 1997: 22-30].

Судя по тексту второй части («Борьба за «новую жизнь» в СССР») знаменитой книги Вильгельма Райха «Сексуальная революция», брошюра Григория Баткиса оказалась для Райха одним из важных источников. Немаловажно и то, что Баткис и Райх были современниками, людьми одного поколения, близких социально-политических взглядов. Хотя они смотрели на события в России из разных стран, описывали их с разной степенью подробности, использовали разные подходы – преимущественно теоретический (Райх),

¹ В первые годы Советской власти В. И. Лениным были подписаны около 100 декретов по различным вопросам охраны здоровья трудящихся и медицинской науки [Социальная гигиена... 1984: 27].

преимущественно идеологический и практический (Баткис), – их оценки происходившего в России переворота перекликаются и во многом совпадают.

Нельзя также не отметить, что понятие «сексуальная революция» было употреблено Баткисом в 1925 г., а первое издание книги Райха вышло в 1930 г. Таким образом, Григория Баткиса можно считать соавтором термина, введение которого в науку и общественную дискуссию связывается с именем Вильгельма Райха. Однако сама брошюра, изданная в Германии и внимательно прочитанная Райхом, на долгие годы выпала из отечественной науки и общественной дискуссии.

Сегодня, через сто лет после Русской революции 1917 г., большевистское наследие в сфере гендерной идеологии и политики вновь становится вызовом как для российской власти, так и для общества. Это непосредственно связано с идеологией защиты традиционных ценностей, доминирующей в официальной риторике и СМИ. Важным пунктом этой идеологии «консервативного поворота», начавшегося в России во второй половине 2000-ых годов, является полное неприятие Русской революции 1917 г., в том числе, «социальных экспериментов 1917-1920 годов», которые рассматриваются как сознательное разрушение семьи – «одного из оплотов самодержавия» и «связей между браком, религией и церковью» через узаконивание «фактического» брака [Концепция государственной...2014].

В этом контексте забытая работа Баткиса о сексуальной революции в России важна не только для восстановления полноты научного наследия крупного отечественного ученого. Это брошюра – подлинный документ эпохи 1917-1923 гг., имеющей первостепенное значение для понимания советского гендерного проекта – воспроизводит логику тех, кто связывал с большевистской революцией прорыв к новому обществу. В нем не экономические обстоятельства или любая другая форма принуждения, а только взаимное чувство скрепляет союз двух свободных и равных людей. Трудно переоценить значимость этой идеи для понимания фундаментальных сдвигов, которые происходили на протяжении всего XX века в институте семьи и сфере интимности [Giddens 1992; Вишневыский 2010: 129 – 149].

В то же время брошюра Баткиса – новый исторический источник, дополняющий представления об истоках и обстоятельствах возникновения советского этатистского гендерного порядка [Здравомыслие, Темкина 2004] или «советского патриархата». В свой классический период (1930-е – середина 1950-х годов) он являлся одной из «несущих конструкций» тоталитарной политики, которая полностью подчиняла человека государству, распространяя контроль власти на частную сферу и личную жизнь граждан.

СЕКСУАЛЬНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В РОССИИ: ДУХ ЗАКОНОВ

Одна из трудностей современного восприятия текста Баткиса состоит в том, что он написан стилем, свойственным деятелям той эпохи: утопизм соединяется здесь с волевым импульсом к преобразованию реальности. Патетический слог в тех частях текста, где, по выражению Райха, «предвосхищается желаемое конечное состояние», чередуется с описанием конкретных положений семейно-брачного законодательства и практических мер

советской власти в сферах защиты материнства и детства, здравоохранения и борьбы с проституцией.

Другая трудность состоит в том, что концепция сексуальной революции, которую развивает Баткис, существенно отличается от современных представлений о ней как длительном, «глубинном дискурсивном процессе отделения сексуальности от репродукции», историческими предпосылками которого являются индивидуализация, ослабление внешнего контроля за сексуальным поведением и появление эффективной контрацепции [Кон 2010]. Концепция Баткиса проще: она лишена теоретической глубины, благодаря чему ее можно объяснить самому неподготовленному читателю, и в этом состояла, очевидно, одна из целей написания брошюры.

Для Баткиса сексуальная революция – отражение Октябрьской и ее непосредственный результат. Она имеет ясную, исторически прогрессивную цель: сексуальная революция направлена против *«системы угнетения»*, которую олицетворял *«старый русский брачный и семейный порядок»*, и против его законов, утверждавших *«безграничный деспотизм, произвол, насилие и порабощение женщин и детей»*, находившихся под неограниченной властью мужа и отца. Краткий обзор прежнего, царского семейного законодательства служит для Баткиса лишь неопровержимым доказательством исторической правоты сексуальной революции, разрушившей до основания эти *«средневековые нормы»*. Баткис противопоставляет этим нормам *«советские законы в отношении сексуальной сферы»*, которые, утверждает он, *«отвечают требованиям преобладающей части населения»* и согласованы *«с достижениями современной науки»*, *«законами развития»*, в том числе *«законом развития свободных отношений»*. Устраняя частную собственность и *«понятие собственности в сексуальной сфере»*, эти законы подрывают не только власть главы семьи, но положение семьи как экономического института и ее автономию. В результате *«семья не является больше источником накопления имущества, которое наследуется от поколения к поколению»*; семья перестает быть *«личным делом каждого»*, *«то, что раньше было личным делом, обязанностью, например, воспитание детей, становится общественным делом»*.

Следствием этого стали процессы, определившие противоречивое начало советского гендерного проекта. Современные исследователи характеризуют их как дефамилизацию (ослабление семейных связей) и политическую мобилизацию женщин [Айвазова 1998; Здравомыслова, Темкина 2004: 304 – 310; Пушкарева 2012]. Баткис формулирует это языком своего времени: *«политически освобожденная женщина вольется в открытый процесс производства и изменит старые установки, в соответствии с которыми она прежде была подчинена детям, кухне и церкви»* или скована национальными обычаями, закреплявшими ее бесправное положение и мешавшими ее *«полному освобождению»*.

Описывая стратегические цели и задачи сексуальной революции, Баткис не признает ни утопичности большевистского проекта, ни опасности революционных методов его

осуществления². *«Советское законодательство проложило новый, до этого непроторенный путь...Раньше мир не знал ни одного общества, ни одной революции, которые ставили такие цели и задачи»,* - заявляет он, в точности следуя тому, по выражению Ханны Арендт, «современному пониманию революции», которое с необходимостью включает «представление об открываемом ею новом этапе истории». [Арендт 2011: 30].

Баткис объединяет элементы трех социальных революций, которые современные исследователи обычно разделяют: сексуальной, гендерной и семейной [Кон 2010]. Однако их движущей силой выступают у него не индивидуализация и расширение пространства индивидуальной свободы, а воля власти, выраженная в *«законодательстве русской коммунистической революции»*. Его сила и действенность – в разрыве с традициями: оно не основано *«на теории, отделенной от реальности»*, подобно законодательству *«первой французской революции»*, и *«не касается вечных проблем, как Десять Заповедей Моисея»*. Иначе говоря, новые законы не опираются ни на умозрительные принципы, ни на религиозную мораль. Они *«сообразуются только с действительностью и наукой и отказываются от изоциренного лицемерия буржуазного законодательства»*³.

Сексуальная революция в таком ее понимании совпадает с принятием первых большевистских законов, важнейшие из которых – декреты "О гражданском браке, детях и о введении книг актов гражданского состояния (1917 г.), "О разводе» (2017 г.) и первый советский семейный кодекс - Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве РСФСР (1918 г.).

Значительную часть брошюры занимает изложение этого Кодекса, в первую очередь, тех его положений, которые подрывали религиозные основания института брака, закрепленные прежними царскими законами. В противоположность им новые законы установили «только гражданский (светский) брак», заключаемый в загсе⁴. Они уравнили

² Н.А. Бердяев предупреждал в 1924 г., что «утопии оказались гораздо более осуществимыми, чем казалось раньше. И теперь стоит другой вопрос, как избежать их окончательного осуществления..., как вернуться к неутопическому обществу, к менее совершенному...» [Бердяев 1924: 121-122].

³ Нетрудно заметить, что Баткис перефразировал здесь идеи, высказанные В.И. Лениным, хотя не цитировал его прямо: *«Именно большевистская революция является единственной последовательно демократической революцией в отношении к таким вопросам, как брак, развод и положение внебрачных детей. А это вопрос, затрагивающий самым непосредственным образом интересы большей половины населения в любой стране. Только большевистская революция впервые, несмотря на громадное число предшествовавших ей и называющих себя демократическими буржуазных революций, провела решительную борьбу в указанном отношении, как против реакционности и крепостничества, так и против обычного лицемерия правящих и имущих классов ... Современная буржуазная демократия, даже во всех наиболее демократических буржуазных республиках, проявляет себя в указанном отношении именно крепостнически по отношению к женщине и по отношению к внебрачным детям.... Россия ... отличается от других стран только тем, что ее законы не освящают лицемерия и бесправного положения женщины и ее ребенка, а открыто и от имени государственной власти объявляют систематическую войну против всякого лицемерия и всякого бесправия»* [Ленин 1970: 31-33].

⁴Первый российский кодекс – КЗАГС (Кодекс законов об актах гражданского состояния, брачном, семейном и опекунском праве РСФСР) 1918 г. определял: «Только гражданский (светский) брак, зарегистрированный в

зарегистрированный и фактический брак: *«в любых отношениях, которые носят характер брака, партнеры обладают те же правами и обязанностями, как если бы они официально зарегистрировались»*. Сделав брак и его расторжение исключительно частным делом, законодательство невероятно упростило процедуру развода⁵.

Новый кодекс ввел принцип равенства не только в личных и имущественных отношениях супругов, но и в родительских ролях: *«воспитание происходит сообща, и никто из родителей не может действовать в этом произвольно и без согласия другого»*.

Если прежние законы лишали прав и защиты внебрачных детей, то советское законодательство уравнило в правах внебрачных детей и, последовательно выступая против любых проявлений патриархальной семейной власти, провозгласило, что *«основная цель семейного права состоит в защите интересов и прав детей»*. Поэтому, например, в спорных случаях судебные решения всегда определялись интересами ребенка, а не родителей.

Баткис обвиняет прежние царские законы в том, что, бесцеремонно вмешиваясь в интимные отношения людей (например, устанавливая уголовное наказание за аборт), они маскировали лицемерие общественной морали, строго контролировавшей сексуальную сферу, одновременно поощряя проституцию и закрывая глаза на насилие в отношении женщин и детей. Поэтому он особо останавливается на том, что по новому советскому законодательству уголовное наказание, предполагающее лишение свободы, вводилось *«за сексуальные действия с детьми»; «за принуждение женщины к сексуальному контакту посредством физической силы или психического влияния, используя ее беспомощное состояние или зависимость, материальную или служебную»*.

Новое законодательство, подчеркивает Баткис, установило, что борьба с *«многовековым пережитком всего мира»* - проституцией - *«направлена против тех, кто является посредниками или сообщниками в организации проституции»*, и против тех, *«кто жестоко, насильственно, грубо и эгоистично ведет себя в сексуальной жизни, нарушает интересы и подавляет достоинство другого человека»*⁶.

органе записей актов гражданского состояния, порождает права и обязанности супругов, изложенные в настоящем разделе. Брак, совершенный по религиозным обрядам и при содействии духовных лиц, не порождает никаких прав и обязанностей для лиц, в него вступивших, если он не зарегистрирован установленным порядком» – КЗАГС. Статья №818. URL: <http://istmat.info/node/31624> (дата обращения 04.02.2017).

⁵ «Основанием для развода может служить как обоюдное согласие обоих супругов, так и желание одного из них развестись. Просьба о расторжении брака может быть приносима как в письменной, так и в устной форме с занесением ее в протокол». КЗАГС. Статья №818. URL: <http://istmat.info/node/31624> (дата обращения 04.02.2017).

⁶ Речь идет о положениях Уголовного кодекса РСФСР (1922 г.), согласно которым налагалась уголовная ответственность за «принуждение из корыстных или иных личных видов к занятию проституцией, совершенное посредством физического или психического воздействия» и «сводничество, содержание притонов разврата, а также вербовка женщин для проституции», в особенности «если же вовлеченные в проституцию состояли на попечении или в подчинении обвиняемого или не достигли совершеннолетия, то

«Однако законодательство никогда не вмешивается в сексуальные отношения людей до тех пор, пока связь происходит между двумя взрослыми людьми без какого-либо принуждения». Этим обосновывалось то, что в Уголовном кодексе РСФСР (1922 г.) в отличие от Уголовного Уложения царской России не было статьи, преследовавшей за гомосексуализм.

Баткис, как и Райх признавал определяющую роль, которую играет сексуальное угнетение в том, что «естественные силы в человеке» подавлены. Оба доказывали это, приводя пример законов царской России, охранявших устои патриархальной семьи, в которой, утверждал Райх, «происходит воспроизводство структур авторитарного государства» и увековечение сексуального угнетения [Райх 1997: 185]. Поэтому он признавал, что «самым четким выражением первого натиска сексуальной революции на систему традиционной сексуальности было советское право, регламентировавшее новые сексуальные отношения» [Райх 1997: 180]. Баткис, в отличие от Райха, считал, что патриархальный семейный и брачный порядок уже уничтожен: «в течение не особо длительного периода существования советской системы стало возможным не только понять, но и искоренить все пошлые гадкие и продолжительные по времени признаки подавления женщины». Он стремится доказать, что «новый порядок» уже благотворно воздействует на сексуальное поведение молодежи.

О ВЛИЯНИИ СЕКСУАЛЬНОЙ РЕВОЛЮЦИИ НА «МОЛОДОЕ ОБЩЕСТВО»

Баткис решительно опровергает *«противников молодого общества»*, которые придумали миф о дикой свободной любви, о социализации женщины и «подобной чепухе, а также распространили её по всему миру... Как глупы и пошлы эти сенсационные новости! Наблюдение за повседневной жизнью учит нас тому, что происходит нечто прямо противоположное».

В этом заявлении можно заметить полемику с Питиримом Сорокиным: замечание последнего о разрушении института брака и деградации сексуальной морали в Советской России было широко известным из-за резкой критики его В.И. Лениным [Ленин 1970: 32].

Сорокин так же, как Баткис, считал, что сексуальная революция — не менее значительное явление, чем революция политическая, утверждая, что она «так же важна, как самые драматические политические или экономические перевороты» [Сорокин 2006:19]. В 1922 г. в статье, опубликованной в журнале «Экономист», основываясь на статистике разводов, Питирим Сорокин делал вывод: «На 10 000 браков в Петрограде теперь приходится 92,2 развода — цифра фантастическая, причем из 100 расторгнутых браков 51,1 были продолжительностью менее одного года, 11% — менее одного месяца, 22% — менее двух месяцев, 41% — менее 3-6 месяцев и лишь 26% — свыше 6 месяцев. Эти цифры говорят, что современный легальный брак — форма, скрывающая по существу внебрачные

наказание повышается на срок не ниже пяти лет лишения свободы». URL: https://ru.wikisource.org/wiki/Уголовный_кодекс_РСФСР (дата обращения 04.02.2017).

половые отношения и дающая возможность любителям “клубники” “законно” удовлетворять свои аппетиты» [Сорокин 1922: 83]. Хотя цифра разводов, которую приводит Сорокин, не кажется сейчас «фантастической», он точно указал на прогрессирующий кризис института брака, который делал все более заметным отделение сексуальности от брака и репродукции. Тем самым Сорокин, как и Баткис, фиксировал заметные изменения норм сексуального поведения, хотя оценивал их с противоположных позиций.

О том же самом свидетельствовали опросы, проведенные в самом начале 1920-х годов. Интерпретируя их данные, С.И. Голод делает два важных вывода. Во-первых, мужские и женские модели сексуального поведения сблизилась, что породило противоречивые следствия. С одной стороны, расширялась свобода сексуального выбора для обоих полов, и происходил переход к единой сексуальной морали. С другой стороны, женщины усваивали традиционные «мужские» стандарты, что, в свою очередь, препятствовало становлению новых отношений и способствовало закреплению традиционных (патриархатных) норм сексуального поведения [Голод 2005: 38-43].

Во-вторых, «проституция как социальное явление постепенно шла на спад»⁷, поскольку круг партнеров у женщин расширился за счет женихов и сожителей, тогда как контакты мужчин с проститутками сократились. Голод проводит аналогию с явлением, описанным Бертраном Расселом в отношении Англии периода распада викторианской морали: проституция утратила свое значение и стала менее распространенной, когда сделались возможными внебрачные сексуальные отношения молодого человека с девушкой своего круга. Вследствие этого возросло значение эмоциональных отношений — самоценных и лишенных зависимости [Голод 2005: 52]. В Советской России в 1920-е годы появились признаки усиления аналогичной тенденции.

Современные интерпретации результатов исследований, проводившихся в 1922 – 1926 гг. среди молодежи, показывают, что Баткис опирался на реальные данные, когда говорил о развитии в молодежной, студенческой среде эмоциональных отношений, свободных от зависимости и принуждения. При этом он существенно преувеличивал эту тенденцию, объявляя ее чуть ли не доминирующей и игнорируя другие, более значимые, связанные как с устойчивостью традиционных моделей, так и с распадом ценностно-нормативной регуляции сексуального поведения, вызванным влиянием войны и революции. Новые советские законы о браке и семье «накладывались» на эти деструктивные процессы, делая их особенно заметными.

Пытаясь понять сексуальную революцию 1920-х годов, современные исследователи избегают крайних оценок, но они согласны в том, что происходил процесс разрушения

⁷ Если до Первой мировой войны и Февральской революции почти 48% молодых горожан начали сексуальную жизнь с проститутками, то в 1914-1917 гг. — 32,0%, в 1918-1920 гг. — 16,0%, а в 1921-1923 гг. — менее 4%. Если до революции услугами проституток пользовались 51% опрошенных мужчин, то после революции — 8% [Голосенко, Голод 1998: 62].

традиционных моделей сексуального поведения, а новые, модернизированные нормы не успевали возникнуть и закрепиться [Fitzpatrick 1978: 271; Голод 2005: 41]. Тем не менее результаты опросов убедительно опровергали распространенные представления о «невообразимой вакханалии» [Голод 2005: 42] и подтверждают слова Баткиса, что «*сексуальная революция в России*» не была разгулом «*дикой свободной любви*».

Хотя данные опросов не показывали, что среди молодежи возникли ясные ориентиры на свободные, самоценные и равноправные эмоциональные отношения [Голод 2005: 42], они, тем не менее, свидетельствовали, что эта тенденция, выражавшая, как доказывал Баткис, революционный дух первых советских законов, реально существовала. Разумеется, она не была только лишь результатом воздействия революционных законов, а выражала долговременные, глубинные процессы эмансипации сексуальности и «трансформации интимности» [Giddens 1992]. Эта тенденция остается ключевой для понимания сексуальности, которая «вписывается в необходимость создавать новую культурную жизнь под видом сексуального выбора» и тем самым «участвует в нашей свободе» [Фуко 1982].

Анализируя опыт послереволюционной России, Вильгельм Райх особо выделил то обстоятельство, что революционное законодательство «лишь обеспечило *внешние* (курсив В.Райха) условия процесса, который еще только должен был развернуться. Таким способом ему была придана определенная идеологическая форма. Недвусмысленное провозглашение отмены патриархальной власти посредством революционного закона разумелось само собой» [Райх 1997: 183].

Баткис подошел к аналогичному выводу: революционный переворот в семейно-брачном законодательстве, фактически отождествленный им с сексуальной революцией, создал предпосылки движения к новым отношениям, основанным на «*идеальной связи двух свободных людей*», — цели сексуальной революции, как он сам ее формулировал. Поэтому он обращался к молодежным сексуальным практикам, в которых видел подтверждение тому, что дух законов меняет жизнь и чувства людей, но «*освобождение от сексуального угнетения*» должно стать задачей будущей культурной революции. Выступая защитником «*молодого общества*» от его критиков и врагов, Баткис говорил о необходимости культурной работы, т.е. о половом просвещении и сексуальном воспитании, необходимых для создания и закрепления «*новых обычаев новой жизни*».

ОТ РЕВОЛЮЦИОННЫХ ЗАКОНОВ К «СОВЕТСКОМУ ПАТРИАРХАТУ»

Райх, как и Баткис, связывал решение вопроса о продолжении сексуальной революции с культурным развитием общества, предупреждая, что «культурная революция поставила гораздо более трудные вопросы, чем социальная» [Райх 1997: 189]. Он настойчиво подчеркивал, что торможение движения к свободе, которое его беспокоило в первую очередь, связано с тем, «как будут развиваться реальные противоречия между законами, гарантировавшими личную свободу, и реальностью семейных отношений, в быту, на производстве, общественной жизни, в целом» [Райх 1997: 190].

Проблему, которую Райх называл торможением сексуальной революции, понимал и Баткис. Он довольно откровенно писал, что в Советской России *«положение с производством таково, что женщины далеко не всегда имеют возможность работать на фабриках и в других учреждениях»*. Хотя по закону *«семья не является больше источником накопления имущества, которое наследуется от поколения к поколению»*, она продолжает оставаться важным социальным институтом. Его главной функцией становится взаимная поддержка членов семьи, которая обеспечивает их выживание в бедственных материальных условиях. И хотя *«регистрация брака не дает особых привилегий»*, она тоже является необходимой *«уступкой жизни»: «Институт семьи еще имеет силу и практическое значение, и низкий уровень техники не позволяет немедленно обобществить образ жизни. Общественное воспитание детей может в силу недостатка материальных средств осуществляться только постепенно и через длительное время, и семья не может в одночасье освободиться от своих обязанностей перед детьми»*.

Когда Баткис переходит от прославления достижений сексуальной революции к реальным проблемам семьи и положения женщины, становится очевидным, что он отдавал себе отчет в существовании разрыва между революционными лозунгами и действительностью. Он не мог не видеть, что, разрушая патриархальную семью и провозгласив новую политику в отношении женщин, советская власть столкнулась с огромными трудностями, и их устранение не станет делом близкого будущего. Чтобы сгладить очевидное противоречие между идеологией и реальностью, Баткис определял советское право как *«право переходного периода»*, когда *«изменяется материальная жизнь, будь то необходимость наладить обеспечение граждан или воспитание детей»*.

Основным направлением гендерной политики советской власти становятся меры, учреждающие новые отношения женщины с государством, которое провозгласило политическое и экономическое равенство полов, но гарантировало женщине, прежде всего, защиту ее *«основного права»* — *«права на материнство»*.

Баткис специально оговаривает, что *«под особой защитой закона стоит мать... государство и общество провозглашаются опекуном и защитником детей и обеспечивают охрану женщин и детей во всех областях»*. В соответствии с этим Трудовой кодекс обеспечивает женщине возможность сочетать материнство и работу: продолжительный (на срок три месяца) материнский отпуск до и после рождения ребенка; специальный отпуск, предоставляемый кормящим женщинам, продолжающим работать; сокращение рабочего времени для работающих матерей.

Баткис перечисляет различные государственные меры, направленные на улучшение здоровья матери и ребенка и его поддержание. В случае развода *«право матери на алименты предписывается в судебном порядке и по всей строгости»*. Словом, заключает Баткис, *«право на материнство подтверждается действиями огромного количества учреждений, заключающимися в предоставлении матери и ребенку помощи и оказании заботы»*.

Вместе с тем положение женщины-матери становилось все более трудным. Анализируя семейный Кодекс 1918 г., французский социолог права Шанталь Курильски-Ожвэн замечает, что *«теория... предусматривала передачу обществу семейных функций по*

воспитанию и содержанию детей. И правовые положения в определенной мере следовали ей. Считалось, что родительские права и обязанности сводятся к обязанностям, выполняемым под строгим контролем общества. Но на самом деле эти обязанности из-за роста числа разводов все более перекладывались на плечи женщин» [Курильски-Ожвэн 1995: 163].

«Семью нельзя «отменить»: ее надо заменить», — заметил Л.Д. Троцкий, имея в виду организацию «законченной системы общественного ухода и обслуживания», освобождающей женщину от хозяйственных функций, которые поглощают все ее силы [Троцкий 1991: 86]. Не справившись с этой задачей, но «отменив» революционными законами патриархальную семью, советское государство само становилось «отцовской властью» [Kukhterin 2000: 71], опекающей и контролирующей работающую мать.

Именно в этом контексте возникает «поразительный для того времени закон» [Здравомыслова 2010], «предоставляющий женщинам возможности при необходимости совершать аборты, делать их безопасно и гигиенично» [Batkis 1925]. Как и современные исследователи, Баткис справедливо видит в легализации медицинского аборта одну из самых значительных мер, осуществленных советской властью [Здравомыслова 2010; Сакевич и др. 2016]. Вместе с тем, в отличие от революционного брачно-семейного законодательства, которое, утверждает Баткис, опирается на передовую науку и соответствует прогрессивным тенденциям будущего, «*вопрос о полезности аборта*» неоднозначен. Он проистекает не из требований свободы, а из условий жизни, «*принуждающих тысячи женщин к абортам*». Принятие этого закона Баткис связывает исключительно с заботой о здоровье женщин и благополучии детей, недостижимых из-за вынужденной (обусловленной низким уровнем культуры) многодетности и исключительной бедности населения, которые он считает проблемами переходного периода. Таким образом, легализация медицинского аборта связывается Баткисом не с правом женщины на репродуктивный выбор (само представление об этом отсутствует), а с заботой советской власти о женщине в условиях, когда государство еще не может полностью возложить на нее *обязанность* материнства.

Исследователи обращают внимание на то, что, начиная с 1920-х годов, «в СССР было распространено ни на чем не основанное убеждение, что преодоление трудностей переходного периода... автоматически приведут к возвращению массовой многодетности» [Вишневский и др. 2016]. Так, Баткис прямо заявляет: «*До тех пор пока государство не сможет гарантировать существование каждого рожденного ребенка, до тех пор оно не имеет никакого права возлагать на женщину никаких обязательств по рождению детей*». Несмотря на это, с женщинами проводятся профилактические беседы, обсуждаются обстоятельства, из-за которых они решаются на аборт, ищутся и находятся возможности его предотвратить, причем, обдумывая свои обстоятельства и решение, женщина должна находиться в коллективе других женщин, чтобы чувствовать их поддержку.

Задача состоит в том, убежден Баткис, чтобы она сама осознанно и добровольно отказалась от аборта: «*Очень часто женщина решается на аборт, не потому что у неё тяжёлое материальное положение, а из-за незнания своих прав, которые определяют ее роль матери, или бывает, что она не способна в данный момент пользоваться своими*

правами. В этих случаях для оказания помощи образовывались комиссии, в которые входили, в основном, женщины - работницы и крестьянки. Женщины, которые хотели прервать беременность, принимались ими дружески и товарищески, и всеми обсуждались обстоятельства, приводящие женщину к проведению аборта, и также все вместе искали и находили средства и пути для предотвращения абортотворения».

Обоснование принятия в 1920 г. закона о легализации медицинского аборта, которое приводит Баткис, свидетельствует об изначальной двойственности советского гендерного проекта: провозглашая равенство женщин и мужчин, советская власть решала «женский вопрос», оставаясь в рамках классических патриархатных представлений о «естественности» предназначения женщины. На этой основе возникла советская концепция «социального материнства», вменившая женщине обязанность воспитывать и заботиться в масштабах всего общества. «Социальным материнством» фактически исчерпывался публичный опыт советской женщины и представления о доступной ей общественно значимой роли [Здравомыслова 2012].

Так рождался «советский патриархат». В этом процессе активную роль играло советское законодательство, в том числе первый в мире закон о легализации медицинского аборта и меры по предотвращению абортотворения, с ним связанные.

По мере того, как советская гендерная политика все больше зависела от необходимости справляться с нарастающими проблемами и противоречиями, которые невозможно было разрешить революционными законами, государство усиливало контроль над женщинами, мобилизуя их на выполнение задач, поставленных властью. Фактически Баткис показывает, что модель женской эмансипации, созданная большевистской революцией, – *«освобожденная трудящаяся женщина, проделавшая путь от непросвещенной бабы до грамотной гражданки»*, – не соответствует в полной мере задачам нового периода. Тем не менее он пытается сохранить революционный концепт «освобожденная женщина» – и конструирует формулировку, которая отражает переход от языка сексуальной революции к языку «советского патриархата»: *«многовековое подавление и рабство женщины было устранено через установление более совершенных норм законодательства, принятых благодаря сильной воле и целеустремленности советского правительства»*.

СЕКСУАЛЬНАЯ РЕВОЛЮЦИЯ В РОССИИ: ПРОИГРАВШАЯ ИЛИ ОТЛОЖЕННАЯ?

Баткис верил в реальность совершенного большевиками эмансипаторского переворота, который должен преобразить отношения женщин и мужчин, *«освободив любовь от всех политических и экономических зависимостей»*. Он попытался соединить в единое целое революционные декларации о сексуальной свободе и «освобожденной женщине», революционные законы, изменившие правовую модель брака, и меры нарастающей властной опеки над личностью, приближавшие переход к сталинскому тоталитарному контролю. Однако написанная в начале 1920-ых годов брошюра, в которой Баткис стремился представить триумф сексуальной революции в России, скорее, предвосхитила

вывод, сделанный в 1936 г. Троцким: *«Взять старую семью штурмом не удалось. Не потому, что не хватило доброй воли. И не потому, что семья так прочно держалась в сердцах... К несчастью, общество оказалось слишком бедно и малокультурно. Планам и намерениям коммунистической партии не отвечали реальные ресурсы государства... Действительное освобождение женщины неосуществимо на фундаменте «обобщенной нужды». Опыт скоро обнаружил эту суровую истину, которую Маркс формулировал за 80 лет до того»* [Троцкий 1991: 80].

Вильгельм Райх недвусмысленно противопоставил первые годы советской власти, когда «коренному изменению экономических отношений сопутствовала революция в сексуальной жизни» [Райх 1997: 203], началу 1930-х годов, когда эта революция, названная Райхом «движением к свободе», окончательно отступила под натиском тоталитарных методов и репрессивных законов, принятых в период сталинского правления. Среди современных российских исследователей распространена точка зрения, что политика первых лет советской власти вся целиком является только логическим звеном в установлении, по выражению И.С. Кона, «командно-административных методов в регулировании сексуальности и сферы семейных отношений» [Кон 1997: 118; Тартаковская 2012; Aristarkhova 1995].

Размышляя над брошюрой Г.А. Баткиса, хотелось бы подчеркнуть другой вывод: революция в семейно-брачном законодательстве, действительно совершенная большевиками, не привела к настоящим изменениям сексуальной, гендерной и семейной культуры России. Более того, она продемонстрировала, что, несмотря на все усилия авторитарной власти, эти глубинные процессы не могут быть «учреждены» или «отменены» указами и законодательством. Однако было бы неверно считать сексуальную революцию в России «несостоявшейся» или проигравшей — скорее ее можно назвать отложенной.

Процесс, происходивший в годы становления советской власти — уникальный опыт соединения политической и сексуальной революций, осуществленный в крестьянской стране, где численность сколько-нибудь образованных людей составляла меньше трети населения. Это, во многом предопределило торможение процессов эмансипации, модернизации семьи и гендерной культуры, предпосылки которых были созданы благодаря новому либеральному подходу в семейно-брачном законодательстве. Вместе с тем значение этого подхода возрастало в России на протяжении всего XX века, по мере того, как трансформировался, уходя в прошлое, «советский патриархат».

М.С. Тольц убедительно показал, что либерализация семейно-брачного законодательства, которая происходила в СССР с конца 1960-х годов в период правления Брежнева, «для советского законодательства была во многом возвращением к нормам, принесенным революцией и отвергнутым Сталиным» [Тольц 2013]. Ш. Курильски-Ожвэн обращает внимание на то, что связь с законодательным опытом 1920-х, прерванная в 1930-е годы, ясно прослеживается в 1990-е, когда в 7-ю статью Конституции РФ было включено «революционное» положение о равной ценности материнства и отцовства [Курильски-Ожвэн 1995: 166]. А в 2017 г. Правительством РФ принята Национальная стратегия

действий в интересах женщин на 2017-2022 гг., в которой декларируются ценности женской эмансипации⁸, которые вряд ли можно «изъять» из российской культуры.

В то же время повседневность и, в широком смысле, социальная практика остаются постоянным источником новых ситуаций, противоречий и конфликтов, поэтому отношения, обусловленные гендером и сексуальностью, никогда не остаются теми же самыми и открываются возможности для их трансформации. Используя эти возможности, люди конструируют свои жизненные стратегии и проекты, создают общественные движения и участвуют в политических изменениях [Connell 1987].

Такое понимание стало развиваться в теориях гендера и сексуальности, отсылающих к опыту европейских и американских молодежных и женских движений 1960-х - 1970-х годов, в которых лежат истоки современной сексуальной революции. В ней можно усмотреть связь с большевистской, которую описывали Баткис и Райх, но революция второй половины XX века действительно изменила сознание и поведение людей. В результате ее гендерное равенство оказалось в центре интеллектуальных и общественных движений, были оспорены патриархатные представления о фемининности и маскулинности и произошли глубокие изменения в гендерной политике многих стран мира, которые невозможно насильственно повернуть вспять.

Эти процессы продолжают влиять на семью и демографическое поведение, сексуальность и гендерные нормы, индивидуальные и коллективные стратегии мужчин и женщин новых поколений.

ЛИТЕРАТУРА

- Айвазова С.Г. (1998). Русские женщины в лабиринте равноправия (Очерки политической теории и истории). М.: РИК Русанова. 408 с.
- Арендт Х. (2011). О революции. М.: Европа. 437 с.
- Бердяев Н.А. (1924). Новое средневековье. Размышление о судьбе России. Берлин: Обелиск. 142 с.
- Большая медицинская энциклопедия (1988) / Гл. ред. Б.В. Петровский. 3-е изд. М.: Советская энциклопедия.
- Вишневский А.Г., В.И. Сакевич, Б.П. Денисов (2016). Запрет аборта: освежите вашу память // Демоскоп Weekly. 707-708. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0707/tema01.php> (дата обращения: 23.12.2016).
- Вишневский А.Г. (2010). Серп и рубль: Консервативная модернизация в СССР. М.: Изд. дом Высшей школы экономики. 432 с.

⁸«Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017 - 2022 годы» определяет основные направления государственной политики в отношении женщин и нацелена на реализацию принципа равных прав и свобод мужчины и женщины и создание равных возможностей для их реализации женщинами» [Национальная стратегия... 2017].

- Голод С.И. (2005). Что было пороками, стало нравами: лекции по социологии сексуальности. М.: Ладомир. 230 с.
- Голосенко И.А., С.И. Голод (1998). Социологические исследования проституции в России: История и современное состояние вопроса. СПб.: Петрополис. 126 с.
- Здравомыслова Е.А., А.А. Тёмкина (2004). Государственное конструирование гендера в советском обществе // Журнал исследований социальной политики. 1. 3-4: 299-321.
- Здравомыслова Е.А. (2010). Гендерное гражданство и абортная культура // Демоскоп Weekly. 409-410. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/analit01.php> (дата обращения: 23.12.2016).
- Здравомыслова О.М. (2012). Российские женщины и эмансипация: незавершенный проект // Неприкосновенный запас. Дебаты о политике и культуре. 83 (3/2012): 42-51.
- Карлсен Н. (2005). Григорий Абрамович Баткис (к 110-летию со дня рождения) // Демоскоп Weekly. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2005/0225/nauka03.php> (дата обращения: 23.12.2016).
- Кон И.С. (1997). Клубничка на березке. Сексуальная культура в России. М.: ОГИ. 464 с.
- Кон И.С. (2010). Три в одном: сексуальная, гендерная и семейная революции // Международная конференция "Российский гендерный порядок: искусство, литература, массовая культура" (РФ, Санкт-Петербург, Санкт-Петербургский государственный университет, 19 ноября 2010 г.). URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0447/analit05.php> (дата обращения: 23.12.2016).
- Концепция государственной семейной политики Российской Федерации на период до 2025 года (2014). URL: <https://rg.ru/2014/08/29/semya-site-dok.html> (дата обращения: 14.10. 2016).
- Курильски-Ожвэн Ш. (1995). Русская культурная модель и эволюция нормативного регулирования семьи // Общественные науки и современность. 5: 155 – 168.
- Ленин В.И. (1970). О значении воинствующего материализма // ПСС. 45. М.: Издательство политической литературы: 23-33.
- Национальная стратегия... (2017). Национальная стратегия действий в интересах женщин на 2017 - 2022 годы. URL: <http://government.ru/docs/26698/> (дата обращения: 18.02. 2017).
- Пушкарева Н.Л. (2012). Гендерная система Советской России и судьбы россиянок // Новое литературное обозрение. 117. URL: <http://www.nlobooks.ru/node/2613> (дата обращения: 14.10.2016).
- Райх В. (1997). Сексуальная революция. М.: АСТ. 352 с.
- Сакевич В.И., Б.П. Денисов, М. Ривкин-Фиш. (2016). Непоследовательная политика в области контроля рождаемости и динамика уровня аборт в России // Журнал исследований социальной политики. 14. 4: 461 – 475.
- Сорокин П.А (2006). Американская сексуальная революция. М.: Международный институт П. Сорокина - Н. Кондратьева. 192 с.
- Сорокин П.А. (1922). Влияние войны на состав населения, его свойства и общественную организацию // Экономист. 1: 71 -88.
- Социальная гигиена... (1984). Социальная гигиена и организация здравоохранения / Ред. А.Ф. Сергиенко, В.В. Ермков. М.: Медицина. 640 с.

- Тартаковская И.Н. (2012). Становление современной российской гендерной системы. URL: <http://genderpage.ru/?p=744> (дата обращения: 14.10.2016).
- Тольц М.С. (2013). Традиционалист Сталин, реакционер Хрущев и либерал Брежнев: отношение к проблемам семьи как зеркало истории СССР // Совершенно секретно. 8: 18–19.
- Троцкий Л.Д. (1991). Преданная революция. Что такое СССР и куда он идет? М.: НИИ культуры Министерства культуры РСФСР. 256 с.
- Фуко М. (1982). Интервью: Секс, власть и политика идентичности. URL: <http://syg.ma/@nikita-archipov/mishiel-fuko-sieks-vlast-i-politika-idientichnosti> (дата обращения: 14.10.2016).
- Aristarkhova I. Women and government in bolshevik Russia (1995) // Labour Studies Working Papers. 4. University of Warwick. URL: https://www.academia.edu/4923908/Women_and_Government_in_Bolshevik_Russia (дата обращения: 14.10.2016)
- Batkis G. (1925). Die sexualrevolution in Russland. Berlin: Der Syndikalist Fritz Katen. 23 p.
- Connell R.W. (1987). Gender and Power. Society, the person and sexual politics. Cambridge: Polity Press Ltd. 352 p.
- Fitzpatrick S. (1978). Sex and revolution: an examination of literary and statistical data on the mores of Soviet students in the 1920s // Journal of modern history. 50: 252 – 278.
- Giddens A. (1992). The Transformation of intimacy. Sexuality, love, and eroticism in modern societies. Cambridge: Polity Press. 216 p.
- Kukhterin S. (2000). Fathers and patriarchs in communist and post-communist Russia // Gender, state and society in soviet and post-soviet Russia / Ashwin S., ed. London: Routledge: 71–89.

HOW WAS BORN THE "SOVIET PATRIARCHY". GRIGORY BATKIS ABOUT THE SEXUAL REVOLUTION IN RUSSIA

OLGA ZDRAVOMYSLOVA

The article analyzes the brochure "The Sexual Revolution in Russia" by Grigory Batkis, one of the founders of Russian social hygiene and sanitary statistics. This brochure, published in 1925 in Germany and never published in Russia, is an authentic document from the period 1917-1923 that is of paramount importance for understanding the Soviet gender project, as well as a new historical source supplementing existing ideas about the origins and circumstances of the emergence of the Soviet statist gender order, or the "Soviet patriarchy".

Batkis' concept of sexual revolution differs significantly from modern concepts. He defines the sexual revolution as a direct result and continuation of the October Revolution, aimed at destroying the "old Russian family and marital order" as socially unfair and historically doomed.

Batkis unites elements of three social revolutions that modern researchers differentiate: sexual, gender, and family. However, their driving force is not the progress of individualization and the expansion of the space of individual freedom, but the will of power expressed in the "legislation of the Russian communist revolution" (Batkis). In fact, for Batkis the sexual revolution coincides with the adoption of the first Bolshevik laws on family and marriage.

The article examines the similarities and differences in the interpretations of the sexual revolution in Russia by Grigory Batkis and Wilhelm Reich.

The sexual revolution in Russia did not bring about real changes in sexual and gender culture, but it would be wrong to consider it a failed movement; instead, it should be considered a postponed one.

Keywords: *sexual revolution, Soviet patriarchy, Soviet gender project.*

OLGA M. ZDRAVOMYSLOVA (olgazdrav@gorby.ru), THE INTERNATIONAL FOUNDATION FOR SOCIO-ECONOMIC AND POLITICAL STUDIES, RUSSIA.

DATE RECEIVED: OCTOBER 2017.

REFERENCES

- Aivazova S.G. (1998). Russkie zhenshchiny v labirinte ravnopraviya (Ocherki politicheskoy teorii i istorii) [Russian women in the labyrinth of equality (Essays on political theory and history)]. Moscow: RIK Rusanova. 408 p.
- Arendt H. (2011). O revolyutsii [On revolution]. Moscow: Evropa. 437 p. (Arendt H. (1963). New York: Viking. 343p.)
- Aristarkhova I. Women and government in bolshevik Russia (1995) // Labour Studies Working Papers. 4. University of Warwick. URL: https://www.academia.edu/4923908/Women_and_Government_in_Bolshevik_Russia (дата обращения: 14.10.2016)
- Batkis G. (1925). Die sexualrevolution in Russland. Berlin: Der Syndikalist Fritz Katen. 23 p.

- Berdyaev N.A. (1924). *Novoe srednevekov'e. Razmyshlenie o sud'be Rossiii* [New middle ages. Reflection on the fate of Russia]. Berlin: The obelisk. 142 p.
- Connell R.W. (1987). *Gender and Power. Society, the person and sexual politics*. Cambridge: Polity Press Ltd. 352 p.
- Fitzpatrick S. (1978). Sex and revolution: an examination of literary and statistical data on the mores of Soviet students in the 1920s // *Journal of modern history*. 50: 252—278.
- Foucault M. (1982). Interv'yū: Seks, vlast' i politika identichnosti [An Interview: Sex, power and the politics of identity] URL: <http://syg.ma/@nikita-archipov/mishiel-fuko-sieks-vlast-i-politika-identichnosti> (Foucault M. (1982). An Interview: Sex, power and the politics of identity, conducted by Bob Gallagher and Alexander Wilson. URL: <https://schwarzemilch.files.wordpress.com/2009/02/foucault-sex-power-and-the-politics-of-identity.pdf> (accessed 14.10.2016)).
- Giddens A. (1992). *The Transformation of intimacy. Sexuality, love, and eroticism in modern societies*. Cambridge: Polity Press. 216 p.
- Golod S.I. (2005). *Chto bylo porokami, stalo npravami: lektsii po sotsiologii seksual'nosti* [What was vices, became morals: Lectures on the sociology of sexuality]. Moscow: Lodomir. 230 p.
- Golosenko I.A., S.I. Golod (1998). *Sotsiologicheskie issledovaniya prostitutsii v Rossii: istoriya i sovremennoe sostoyanie voprosa* [Sociological studies of prostitution in Russia: history and the current state of the issue]. Sankt-Peterburg: Petropolis. 126 p.
- Karlsen N. (2005). Grigoriy Abramovich Batkis (k 110-letiyu so dnya rozhdeniya) [Grigory Abramovich Batkis (to the 110th anniversary of his birth day)] // *Demoscop Weekly* [Demoscope Weekly]. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2005/0225/nauka03.php> (accessed : 23.12.2016).
- Kon I.S. (1997). *Klubnichka na berezke. Seksual'naya kul'tura v Rossii* [Strawberry on the birch. Sexual culture in Russia]. Moscow: OGI. 464 p.
- Kon I.S. (2010). *Tri v odnom: seksual'naya, gendernaya i semeynaya revolyutsii* [Three in one: sexual, gender and family revolutions] // *Mezhdunarodnaya konferentsiya "Rossiyskiy gendernyy poryadok: iskusstvo, literatura, massovaya kul'tura"* (RF, Sankt-Peterburg, Sankt-Peterburgskiy gosudarstvennyy universitet, 19 noyabrya 2010 g.) [International conference "Russian gender order: art, literature, mass culture" (RF, Sankt-Pererburg, St. Petersburg State University, 19 November, 2010)]. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0447/analit05.php> (accessed : 23.12.2016).
- Kontseptsiya gosudarstvennoy semeynoy politiki Rossiyskoy Federatsii na period do 2025 goda [The concept of the state family policy of the Russian Federation for the period until 2025]. URL: <https://rg.ru/2014/08/29/semya-site-dok.html> (accessed 14.10. 2016).
- Kukhterin S. (2000). Fathers and patriarchs in communist and post-communist Russia // *Gender, state and society in soviet and post-soviet Russia* / Ashwin S., ed. London: Routledge: 71-89.
- Kurilsky-Ozhven Sh. (1995). *Russkaya kul'turnaya model' i evolyutsiya normativnogo regulirovaniya sem'i* [Russian cultural model and the evolution of regulatory family regulation] // *Obshchestvennye nauki i sovremennost'* [Social sciences]. 5: 155 – 168.
- Lenin V.I. (1970). *O znachenii voinstvuyushchego materializma* [On the significance of militant materialism] // *Works*. 45. Moscow: Izdatel'stvo politicheskoy literatury: 23-33.
- Natsional'naya strategiya... [National Strategy...] (2017). *Natsional'naya strategiya deistvii v interesakh zhenshchin na 2017 - 2022 gody* [National Strategy of action in the interests of women 2017-2022]. URL: <http://government.ru/docs/26698/> (accessed 18.02. 2017).

- Pushkareva N.L. (2012). Gendernaya sistema Sovetskoy Rossii i sud'by rossiyanok [The gender system of Soviet Russia and the fate of Russian women] // *Novoe literaturnoe obozrenie* [New literary observer]. 117. URL: <http://www.nlobooks.ru/node/2613> (accessed: 14.10.2016).
- Reich V. (1997). *Seksual'naya revolyutsiya* [The Sexual Revolution]. Moscow: AST. 352 p. (Reich V. (1974). *The Sexual Revolution. Toward a self regulating character structure*. NY: Farrar, Straus and Giroux. 283 p.).
- Sakevich V.I., B.P. Denisov, M. Rivkin-Fish (2016). Neposledovatel'naya politika v oblasti kontrolya rozhdaemosti i dinamika urovnya abortov v Rossii [Inconsistent policies in the field of birth control and the dynamics of abortion in Russia] // *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [Journal of social policy studies]. 14. 4: 461–475.
- Sorokin P.A. (1922). Vliyanie voyny na sostav naseleniya, ego svoystva i obshchestvennuyu organizatsiyu [The influence of war on the composition of the population, its properties and social organization] // *Ekonomist* [The economist]. 1: 71 – 88.
- Sorokin P.A. (2006). *Amerikanskaya seksual'naya revolyutsiya* [The American sex revolution]. Moscow : Mezhdunadodny institut P.Sorokina-N.Kondrat'eva. 192 s. (Sorokin P.A. (1956). *The American sex revolution. An Extending horizons book*. Boston: P. Sargent. 186 p.).
- Sotsial'naya gigiena... [Social hygiene...] (1984). *Sotsial'naya gigiena i organizatsiya zdavookhraneniya* [Social hygiene and the organization of public health service] / A.F. Sergienko, V.V. Ermkov, eds. Moscow: Meditsina. 640 p.
- Tartakovskaya I.N. (2012). Stanovlenie sovremennoy rossiyskoy gendernoy sistemy [Formation of the modern Russian gender system]. URL: <http://genderpage.ru/?p=744> (accessed 14.10.2016).
- The great medical encyclopedia (1988) / B.V. Petrovsky, ed. 3-rd edition. Moscow: Sovetskaya entsiklopediya.
- Tolts M.S. (2013). Traditsionalist Stalin, reaktzioner Khrushchev i liberal Brezhnev: otnoshenie k problemam sem'i kak zerkalo istorii SSSR [Traditionalist Stalin, reactionary Khrushchev and liberal Brezhnev: Attitude to family problems as a mirror of Soviet history] // *Sovershenno sekretno* [Top secret]. 8: 18–19.
- Trotsky L. (1991). *Predannaya revolyutsiya. Chto takoe SSSR i kuda on idet?* [The Revolution betrayed: What is the Soviet Union and where is it going?]. Moscow: NII kul'tury Ministerstva kul'tury RSFSR. 256 p. (Trotsky L. (1937). *The Revolution betrayed: What is the Soviet Union and where is it going?* New York: Doubleday, Doran and Co. 308 p.).
- Vishnevsky A.G. (2010). *Serp i rubl': Konservativnaya modernizatsiya v SSSR* [Sickle and Ruble: Conservative Modernization in the USSR]. Moscow: Izd. dom Vyshey shkoly ekonomiki. 432 p.
- Vishnevsky A.G., V.I. Sakevich, B.P Denisov (2016). *Zapret aborta: osvezhite vashu pamyat'* [The prohibition of abortion: refresh your memory] // *Demoscop Weekly* [Demoscope Weekly]. 707-708. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2016/0707/tema01.php> (accessed 23.12.2016).
- Zdravomyslova E.A, A.A. Tyomkina (2004). Gosudarstvennoe konstruirovaniye gendera v sovetskom obshchestve [State construction of gender in Soviet society] // *Zhurnal issledovaniy sotsial'noy politiki* [Journal of social policy studies]. 1. 3-4: 299-321.

Zdravomyslova E.A. (2010). Gendernoe grazhdanstvo i abortnaya kul'tura [Gender citizenship and abortion culture] // Demoscop Weekly [Demoscope Weekly]. 409-410. URL: <http://demoscope.ru/weekly/2010/0409/analit01.php> (accessed 23.12.2016).

Zdravomyslova O.M. (2012). Rossiyskie zhenshchiny i emansipatsiya: nezavershennyy proekt [Russian women and emancipation: incomplete project] // Neprikosnovenny zapas. Debaty o politike i kul'ture [Neprikosnovennyi zapas. Debate about politics and culture]. 83 (3/2012): 42-51.

ПРИЗРЕНИЕ ДЕТЕЙ В ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ДОМАХ

НИКОЛАЙ ЯБЛОКОВ

Воспроизводится работа Николая Викентьевича Яблокова (1845–1904 гг.), опубликованная им в 1901 году и удостоенная похвального отзыва на первом конкурсе на соискании премии Императрицы Александры Федоровны. Поводом, побудившим Н.В. Яблокова написать данный очерк, стало, в том числе, обращение внимания императора Александра III на высокую смертность детей в Московском и Санкт-Петербургском Воспитательных домах и, как результат, последовавшие значительные изменения в правилах функционирования этих Воспитательных домов (Указ 1891 г.).

Вначале Н.В. Яблоков обращается к истории отношения государства и общества к вытравливанию плода, детоубийству и подкидыванию незаконнорожденных детей в период, предшествующий созданию первого воспитательного дома в Милане в 767 году; а затем подробно останавливается на развитии воспитательных домов и тайных приемных корзин («tour») в католической Европе (в протестантских странах открытие воспитательных домов признавалось безнравственным).

Большая часть очерка посвящена организации помощи сиротам и незаконнорожденным детям в России в «сиропитомцах», «сиропитомских госпиталях», создававшихся при церквях вначале по частной инициативе, а позднее – по поручению Петра I, и наконец в учрежденном манифестом Екатерины II в 1763 году первом Воспитательном доме в Москве, а в 1771 году – втором в Санкт-Петербурге. Н.В. Яблоков подробно рисует картину функционирования воспитательных домов, в том числе правил и особенностей приема и призрения в них детей. Отдельное внимание уделяется положительным и отрицательным сторонам явного и тайного приема младенцев (до 1891 г. прием в Воспитательные дома был тайный).

Н.В. Яблоков закончил медицинский факультет Московского университета, доктор медицины, работал врачом в грудных отделениях Московского Воспитательного дома и главным врачом в Софийской детской больнице (ныне - Детская городская клиническая больница № 13 имени Н. Ф. Филатова); активно занимался организационными вопросами, связанными с охраной здоровья детей и их социальной защитой.

Ключевые слова: *Воспитательный дом, сироты, незаконнорожденные дети, подкидыши, младенческая смертность.*

В конце 1888 года Государем Императором Александром III было обращено внимание на значительную смертность детей в Воспитательных домах и было поручено Опекунскому Совету озаботиться изысканием мер децентрализации двух наших столичных воспитательных домов, в видах отвлечения или уменьшения числа ежегодно отдаваемых туда детей.

Это указание повлекло за собой обсуждение, сопровождаемое собранием Петербургского и Московского Присутствий Опекунского Совета, установление системы явного приема детей в воспитательные дома и ограничение района благотворения этих воспитательных домов столичными губерниями.

НИКОЛАЙ ВИКЕНТЬЕВИЧ ЯБЛОКОВ (1845–1904).

Яблоков Н.В. (1901). ПРИЗРЕНИЕ ДЕТЕЙ В ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ ДОМАХ // ТРУДОВАЯ ПОМОЩЬ: МАРТ, АПРЕЛЬ И ИЮНЬ.

Разработкой практического разрешения вопроса о преобразовании Воспитательных домов в указанном направлении занялась особая комиссия из восьми почетных опекунов, представившая проект новых правил приема в Воспитательные дома и возврата из них детей. Правила эти как временные были введены в действие с 1 июля 1891 года, а в 1894 году с несущественными изменениями утверждены как постоянные, на основании которых оба столичные Воспитательные дома – Петербургский и Московский – ныне и функционируют.

Эти новые правила, изменившие в корне 130-летнюю функцию наших Воспитательных домов – *тайный прием детей на явный* – не перестают вызывать в обществе различные толки и недоразумения, в основе которых лежит полное незнание не только с сущностью последовавших изменений правил приема детей, но и с самой задачей наших домов призрения, историей их возникновения, современной их жизнью и результатом деятельности.

Близкое знакомство с деятельностью наших столичных Воспитательных домов позволяет нам в предлагаемом очерке представить читателю картину современного строя этих благотворительных учреждений. Первую главу мы посвящаем историческому обзору возникновения и развития идеи призрения детей, от воспитания которых отказываются их родители.

I

Идея Воспитательных домов, или, что то же, призрения детей, покинутых своими родителями, возникла вместе с торжеством христианского учения, основанного на любви к ближнему с ее милосердием и состраданием. Теперь, когда всякий случайно найденный трупик новорожденного ребенка вызывает составление полицейского протокола и дальнейшее судебное следствие, трудно даже себе представить то бессердечие, ту жестокость, то варварство по отношению к детям, какие существовали и были терпимы у древних народов. Детоубийство у них не только не каралось законами, а в известных случаях, напротив, даже предписывалось ими.

Политические интересы заставляли желать, чтобы граждане были физически сильны, способны в рядах мужественного войска защищать свое отечество. Отсюда греческий закон Ликурга, предписавший особым судьям производить экзамен на здоровье каждому новорожденному мальчику, и не выдержавшего такого экзамена, оказавшегося слабым по телосложению или уродливым, бросали с Тайгетской скалы. Кроме бесполезности для государства, в таком ребенке предусматривали возможность вырождения расы, в случае если бы такие слабые и уродливые дети, оставаясь в живых, производили хилое потомство.

Экономические расчёты, страх излишнего размножения народонаселения выразились в древних греческих законах (законы Солона), предоставляющих отцам полную свободу *располагать жизнью и смертью* своих детей, подкидыванием их и продажей в рабство. Проникнутые чувством государственного долга, отцы семейств зорко смотрели за численностью своей семьи и широкой рукой подкидывали или убивали непрошено

явившихся на свет детей. В особенности девочек, комплект которых благоразумно определялся в одну первую девочку, так как в избытке именно этого пола и коренился страх правительства за несоответствующий прирост народонаселения, содержание которого тяжелым бременем ложилось на истощенную непрерывными войнами государственную казну.

В свою очередь и религия не отставала в кровавой расправе с ни в чем неповинными беззащитными малолетками. Устами жрецов боги требовали *жертвоприношения детей* и, например, Сатурн, обиженный жертвоприношением одних лишь детей рабов, умилостивлялся приношением ему за раз в жертву двухсот знатных и трехсот незнатных законных детей. В древней Персии зарывали в землю живых детей знатных родителей не только в честь богини, но и в честь какого-либо умершего общественного деятеля.

Выдающаяся жестокость к детям у Римлян объясняется развращенностью их нравов и привычку к кровавым зрелищам в цирках.

Здесь мы встречаем на первом плане страшное отцовское право (*patria potestas*), право жизни и смерти над своими детьми, независимо от их возраста, право продажи их в рабство, заключения в темницы и т.п. Если отец не поднимал с пола положенного акушеркой к его ногам новорожденного ребенка и отворачивался от него, то последнего тотчас убивали или подкидывали на городской рынок у *columna Lacturia* или на берег Велабрского озера. Здесь ребенка, если он не успевал попасть в зубы бродячих собак, ожидали руки покупателей невольников, или еще более грязные руки других субъектов, которые заботливо воспитывали из такого подкидыша гладиатора, проститутку или, к ужасу и отвращению человечества, изуродованного нищего, то несчастное существо, вид которого должен был возбуждать усиленное сострадание граждан и гражданок, влекущее за собой избыток милостыни, как награду за удачное искалечение различных членов этого несчастного существа, в глазах закона представлявшегося только рабом (так как все подкидыши – рабы) и к тому же не приносившего самой республике никакого вреда. Проявлявшееся в редких случаях естественное материнское чувство заставляло римлянок различными женскими хитростями обходить жестокий отцовский приговор и прибегать к средству спасения жизни своего новорожденного подкидыванием его в лесные дебри, в расчете на внимание к нему какой-либо жалостливой волчицы, милостиво принимавшей подкидыша в свое семейство и становившейся его кормилицей. Легенда о возможности такого внимания связана с именем основателей Рима, подкидышей Ромула и Рема, и вероятно построена на случаях воспитания таких подкидышей каким-либо сострадательным лицом, или самой же матерью, тайно устроившей их воспитание.

Правительственная власть не отставала от отцовской; кроме целиком перенесенного из Греции закона Ликурга о новорожденных, дело дошло до разрешения убивать и взрослых детей. В Карфагене на особых судей в сенате возложена была обязанность признавать законность происхождения ребенка сходством его с отцом по достижении двухлетнего возраста и, признанных незаконными, разрешалось убивать или подкидывать. В одном случае правительство силою отняло у отца болезненного сына, которого он с нежностью воспитывал, и бросило его в море. Так серьезно смотрели за неуклонным исполнением закона, преследовавшего предупреждение вырождения расы.

Если детоубийство разрешалось, поощрялось или даже предписывалось законами, то конечно законы эти не преследовали греческих и римских кокеток за *вытравление плода*; а это было, во-первых, в большой моде, как средство сохранить по возможности дольше свою красоту и грацию, а с ними и все выгоды, и, во-вторых, как исполнение законных, основанных на финансовых расчетах, приказаний мужей ограничиваться наличным числом детей в семействе.

Насколько такое варварское отношение к детям было обыденным, вкоренившимся в нравы общества, видно из дошедших до нас мнений знаменитых философов, поэтов и писателей того времени. Плутарх не решается сам ответить себе: как следует смотреть на ребенка в утробе матери, как на живое существо или нет; сомнение его в утвердительном смысле разрешает один лишь Платон, в то время как Эмпедокл, Диоген и стоики отрицают существование души и жизни у материнского плода. Тот же Плутарх считает государственною обязанностью убивать неправильно развитого ребенка, а детоубийство из-за бедности считает за справедливое отцовское чувство: что за охота отцу видеть своих детей в нужде. Платон, кроме убийства слабых и плохо сложенных детей, стоит за убиение всех, родившихся от престарелых родителей (отца за 50 и матери за 40 лет). Для своей фантастической республики он, чтобы создать лучшую расу, проектирует свободные, безбрачные отношения со строго определенным подбором, низводя, таким образом, людей на степень скотов. Аристотель требует строго определять число детей для каждого семейства, лишние дети должны быть подкидываемы, а где подкидывание не практикуется, там матери должны в таких случаях производить выкидыш. По учению Сенеки, в удалении из среды своей известных членов общества должно руководиться не чувствами, а разумом; надо, говорит он, немедленно утопить ребенка, если он урод или слабосильный. Он же высказывает сомнение, стоит ли тратить заботы и средства вообще на воспитание ребенка в виду неизвестности и риска в результатах такого воспитания. Все древние писатели в своих творениях в той или другой форме констатируют совершавшиеся факты детоубийства и подкидывания, и не встречается ни одного поэта, писателя или историка, который хотя бы одним словом обмолвился против детоубийства или в пользу сострадания к подкидышам.

Подтверждением зависимости от политико-экономических и религиозных условий обычая не утруждать себя заботою о воспитании всех рождавшихся детей являются счастливые исключения защиты детей законами в древнем Египте, у персов и евреев. При дешевизне прожития в плодоносных равнинах Египта и желании возможно большего размножения народа, египетские цари издавали законы, каравшие детоубийц и запрещающие подкидывание, хотя из тех же политических расчетов здесь проявилось жестокое избиение израильских младенцев мужского пола. С введением ислама в Персии прекращаются жертвоприношения детей, а ради желанного прироста народонаселения запрещается убиение детей, и выдаются даже премии плодовитым семьям. Обетование населить всю землю заставляло евреев крайне заботливо относиться к жизни каждого ребенка, и не было большего несчастья для еврейской женщины, чем бесплодие. Мы встречаем здесь обстоятельные законы, оберегающие ребенка еще в утробе его матери, а ее самой во время беременности; нет недостатка и в толковых гигиенических советах, охотно исполняемых еврейками, из которых каждая верит в возможность происхождения

от нее ожидаемого Мессии. Насколько преступления против детей представлялись немислимыми среди этой нации, видно из того, что в строгом против всякого убийства законе Моисея даже не упоминается о каком-либо наказании за подобные преступления против детей.

Но такие островки гуманного отношения к детям среди моря жестокосердия древних народов были также малочисленны, как теперь малочисленны обратные случаи. К стыду современного человечества, и в настоящее время у некультурных народов детоубийство еще процветает, находясь в зависимости от суеверных обычаев или крайней бедности. По словам миссионеров, в западной Африке, на островах Рук, Мадагаскаре и в других местах бросают на съедение собакам, топят и душат веревкой малюток, имевших несчастье родиться с пороками развития или родившихся в непоказанные, считающиеся несчастливыми дни, среду, пятницу или в последнюю неделю каждого месяца, а то так и в течение целого марта и апреля, как это практикуется племенем Малгаши.

При наличности в древнем мире политеизма и господства отмеченных нами исключительных взглядов на ребенка не могло быть и речи о чем-либо похожем на приюты для детей, на воспитательные дома. Но когда люди пресытились, наконец, своим варварством, жестокостью и развращенностью и стали вслушиваться в слова учения Христа, когда свет этого учения озарил их ум и наполнил сердца любовью, милосердием и состраданием к ближнему, участь беззащитных малюток изменяется. Конечно, такой перемене суждено было совершиться далеко не так быстро, как того искренно желали проповедники христианского учения. Они должны были столкнуться с веками укоренившимся пренебрежением к ребенку, с еще функционировавшими государственными законами и, наконец, с бедностью народа, этой вечной причиной, плодящей бесприютных детей.

По-видимому, стройному развитию защиты детей более всего препятствовали вкоренившиеся в нравы вчерашних язычников жестокосердие и безразличие к маленьким существам. Впрочем, много удивляться этому не приходится. В то время как за нами были уже века исповедания Христова учения, мы были свидетелями невообразимых жестокостей, практиковавшихся у наших собратьев. Стоит вспомнить прославившуюся в Испании религиозную инквизицию, или политическую в форме различных дыб и застенков восемнадцатого столетия, кнута и шпицрутенов прошлого столетия, не говоря уже о помещицкой, бурсацкой и других инквизициях, которые у нас на памяти, равно как о розге, защищаемой и донныне некоторыми руководителями даже общественного мнения. Нечего, повторяем, удивляться, если с введения христианства прошли века, прежде чем представителям учения удалось обеспечить права на жизнь рождавшимся детям и найти возможность устроить воспитание тем из несчастных, которых родители бросали на произвол судьбы.

Неустанная проповедь сострадания к детям Св. Иустиниана, Варнавы, Луки на западе, Климента, Зосимы, Василия Великого на востоке нашла отклик и покровительство со стороны императоров первых веков христианства. Один за другим издаются ими законы, воспреещающие продавать своих законных детей (Александр Север, Септимий Север, Каракалла), предписывающие отцам воспитывать всех детей, сколько бы их ни родилось

(Деоклетиан). Чтобы защита детей от произвола родительской власти не оставалась гласом вопиющего в пустыне, император Константин в 318 году издал закон, каравший смертной казнью отцов, поднявших руку на своих детей; закон этот был повторен его преемниками, братьями Валентом и Валентинианом, а также сыном последнего Грацианом. В своем участии к судьбе маленьких своих подданных Константин впервые делает попытку организовать дело благотворения; он издает указ о безотлагательной из средств государственной казны, а частично из его личной, денежной помощи родителям, по своей бедности не имеющим возможности воспитывать детей. К сожалению, в виду крайнего истощения государственной казны, ему скоро пришлось отказаться от такой благотворительной миссии.

Хотя законы Константина, Валента и Грациана обязывали родителей воспитывать всех своих детей и подкидывание законных детей запрещалось, но таковое конечно продолжало существовать, и подкидыши по тем же законам превращались в рабов тех лиц, которые их призревали. Только в VI веке личность подкидыша объявляется свободной. Принцип – *человек принадлежит себе самому* – находит место в кодексе императора Юстиниана, по которому подкидыш не должен считаться собственностью того, кто его приютит, равно как и того, кто его бросил; он – свободный гражданин, имеющий право даже приобретать имения. По этому кодексу самый акт подкидывания считается хуже обыкновенного смертоубийства, так как производится над существами слабыми и беспомощными, а потому виновные должны подлежать самому строгому наказанию. В указе того же Юстиниана префекту и архиепископу Фессалонику предписывается, под страхом за неисполнение штрафа в пять фунтов золота, оказывать возможную помощь (на государственный или церковный счет) всем подкидышам.

К сожалению, нельзя найти указаний, состоялось ли и в какой именно форме проектированное Юстинианом устройство домов призрения для подкидышей.

Законы о правах подкидышей, изданные Юстинианом, с небольшими изменениями и дополнениями действовали до самого падения Византийской империи.

У народов, утвердившихся на развалинах Западной Римской империи, личность ребенка пользовалась большим покровительством законов. Так, у вестготов за вытравление плода закон наказывал виновного в этом преступлении смертной казнью, а решившаяся на это мать наказывалась отдачею в рабство, если же она была раба, то подвергалась 200 ударам кнута. За убийство же вполне сформированного, хотя бы еще и не родившегося ребенка, всякий подлежал смертной казни, или в виде особой милости – выкалыванию глаз.

По баварскому уложению за участие в вытравлении плода полагалось 200 ударов кнута и смертная казнь, в случае, если подвергавшаяся вытравлению мать умирала от этого. По салическим законам за убийство беременной женщины полагался штраф в 700 солидов, убийство ребенка до 8 лет облагалось штрафом в 200 солидов, за убийство женщины, способной производить детей – 200 солидов, за вытравление плода – 62 солида. По германским законам за вытравление плода, оказавшегося девочкой, штраф был вдвое более, чем за мальчика. В законах этих народов подкидывание ненаказуемо; оно не считается преступлением, встречаются лишь детальные определения суммы вознаграждения воспитателю при притязаниях родителей на возвращение себе подкинутого

ребенка. Несмотря на то, что жизнь каждого ребенка была так обстоятельно защищена законами, участь большинства их, в виду страшной бедности, господствовавшей у пришельцев в Европу, была очень плачевна. Торговля детьми была очень распространена, продажа их на рынках производилась вполне открыто наравне с домашними животными.

Независимо от императорских законов в деле защиты детей настойчиво проявляли свою деятельность представители церкви. На каждом вселенском соборе уделялось время на рассмотрение различных вопросов, касавшихся защиты детей, и собор делал по ним постановления. В этих постановлениях отражалось влияние воззрений, господствовавших в данное время на личность подкидыша. Так, в виду частых пререканий о праве на подкидыша между лицом, его приютившим, и родителями или родственниками, на одном из соборов было установлено предоставить церкви утверждать права на подкидышей. Нашедший подкидыша обязывался принести его в церковь, где в ближайшее воскресенье объявлялось во всеуслышание о таком случае; если в течение 10 дней после такого объявления никто не заявит на него своих родительских прав, то лицу, предъявившему подкидыша, выдавалось за церковную печать удостоверение о праве собственности на такого подкидыша, служившее гарантией от всяких притязаний и исков со стороны родителей. Если же в течение этого десятидневного срока объявлялись родители подкидыша с свидетельскими удостоверениями, то этот последний передавался им; они же, как виновные в преступлении-подкидывании, подвергались наказанию в форме церковного покаяния. Сроки покаяния за подкидывание (равно как за детоубийство или вытравление) на многих вселенских соборах подвергались пересмотрам и колебались от 7 до 10 лет.

С целью предупредить убийство и подкидывание незаконнорожденных детей, на Руанском соборе было постановлено устраивать при церквях мраморные чаши, куда матери могли бы класть своих незаконных детей. Забота о таких церковных приемах возлагалась на приходских священников: их обязывали приискивать для них среди своих прихожан воспитателей, за которыми такие подкидыши и закрепощались. Дети, никем не взятые, оставались при церкви, воспитывались здесь и впоследствии становились собственностью – рабами этой церкви.

К упомянутой выше продаже детей на рынках представители церкви, конечно, также не могли оставаться равнодушными; с кошельком в руках они являлись на рынки и покупали этот недорогой товар, с тем, чтобы освободить их от угрожавшего им рабства, воспитать их в лоне Христианской церкви. Очевидно, руководящей идеей инициаторов воспитания подкидышей при церквях было увеличение ими последователей, а впоследствии и проповедников Евангелия. В этих церковных монастырских убежищах для детей мы должны видеть прототип будущих воспитательных домов, в основе которых лежит, если не вполне, то главным образом, забота о незаконных детях.

Первым таким общественным учреждением является воспитательный дом, устроенный в 787 году в Милане Архиепископом Датеом. Возмущенный частыми случаями бросания самими матерями своих незаконных детей в канавы, навозные кучи, реки и т.п., Датею «ради спасения своей души и душ своих сограждан» приказывает, «чтобы купленный им близ церкви дом служил впредь убежищем для незаконных детей; чтобы каждый подкинутый в церковь ребенок был тотчас надзирателем убежища поручен заботам и уходу

особым платным кормилицам.... После обучения детей ремеслу, по достижении ими 8-летнего (?) возраста, они свободно без всякого обязательства могут оставить приют и жить, где хотят». Только через 200 лет после этого первого воспитательного дома был открыт в Европе второй воспитательный дом – в Бергамо, также при одной из церквей; затем в 1041 г. в Лайбахе гражданином этого города, Петром Берлахом, за свой собственный счет был учрежден сиротский дом с правом принимать туда и подкидышей. Вслед за этими первыми воспитательными домами во всех государствах Европы по инициативе частных лиц один за другим открываются приюты для бедных детей, сирот и подкидышей. С XVI века начинает проявляться государственная забота о таких детях; в Италии, Испании, Франции особыми указами забота эта поручается монастырям и церквам, а затем и муниципалитетам.

II

Мы не будем шаг за шагом следить за развитием дела призрения подкидышей в различных государствах и ограничимся лишь изложением в общих чертах современного положения этого дела в Европе.

В практикуемых способах призрения детей государства протестантские и католические резко отличаются друг от друга. В то время как *католические* Италия, Испания, Португалия, Франция, Бельгия, и Австрия дали более или менее широкое развитие системе воспитательных домов, *протестантские* Англия, Германия и Швейцария отказались от этого способа призрения детей, находя для общества безнравственным существование приютов для незаконнорожденных детей: такими приютами родители отстраняются от своего естественного долга. Законы этих трех государств разрешают ребенку, или вернее матери его, предъявлять иск об отцовстве (*Vaterschaft*). Немногочисленные городские, общественные или благотворительные учреждения ограничиваются призрением сирот или тех детей, родители которых находятся в тюрьмах, больницах и т.п. Что же касается незаконнорожденных, то воспитание их возлагается на мать и отца, в случае же их бедности на родителей матери или отца ребенка. Городские и общественные учреждения берут на себя заботу о незаконнорожденном ребенке только на время розысков (законным порядком) отца, если притом мать по бедности своей действительно не может воспитывать ребенка у себя. Одно несомненно, что эта система призрения детей в сравнении с системой воспитательных домов значительно дешевле; имеет ли она за собой другие преимущества, мы увидим из дальнейшего изложения.

На родине воспитательных домов – в *Италии* – до сих пор удержался тип призрения детей, положенный Датеом в основу учрежденного им первого (Миланского) воспитательного дома. Многочисленные, содержимые отчасти на специальные средства, отчасти на средства провинций и общин, воспитательные дома призревают незаконнорожденных детей, подкидышей, равно как сирот и законных (бедных), причем на эту последнюю категорию детей идут средства общин. Хотя здесь и нет одного, общего для всех заведений, устава, но всеми ими практикуется система *тайного приема детей*, т.е. принимается всякий принесенный ребенок, без всяких документов, без всяких расспросов, чей он, откуда и по какой причине отдается. По этой, от древних времен унаследованной,

системе считается нескромным по отношению к тайне матери взглянуть даже в лицо приносящему ребенка; с этой целью у стены приемной приспособляется особой формы корзина (*tour*¹), которая при помощи механизма перевертывается внутрь приемной, давая при этом знать (звонком) о появлении в доме нового приемыша. В последнее время, впрочем, и в Италии, стране, где был изобретен «*tour*», отказываются от этой системы приема. Общины одна за другой закрывают «*tour*», заменяя его открытым приемом с соблюдением все-таки тайны матери, т.е. приноситель ребенка может уклониться от ответов на вопросы о происхождении ребенка и состоянии его родителей. Особенно много «*tours*» остается еще в Сицилии и Неаполитанских провинциях. Из 357 общин Сицилии «*tour*» функционирует еще в 161. Насколько таких гостеприимных корзин было много во всем королевстве, можно судить из того, что по отчету Raseri за 1884 г. их было 659, да около 600 считаются закрытыми. Не следует смешивать эти *тайные приемные корзины* с воспитательными домами; заведений для призрения детей в королевстве 118, приемных же, разбросанных во многих общинах, несравненно больше; из них дети немедленно препровождаются в ближайший воспитательный дом. Во всяком случае, результатом такой широкой благотворительности при посредстве тайного приема являются громадные цифры призреваемых: свыше 130 000 детей находятся на попечении всех воспитательных домов Италии, при ежегодном бюджете в 14 слишком миллионов лир.

Ни один из воспитательных домов Италии не оставляет принятого ребенка у себя: роль воспитательного дома ограничивается временным призрением ребенка, который поступает на дальнейшее воспитание в частные семьи, преимущественно крестьянские, в которых воспитывается и обучается земледелию и ремеслам, оставаясь под попечительством воспитательного дома до 25 лет. Такой долгий срок учрежден нарочно, чтобы матери, имея в перспективе такую долгую потерю права на возвращение к ним их детей, меньше отдавали их в воспитательные дома.

Участие общин и провинций в расходах по содержанию воспитательных домов дает возможность участвовать им в издании и изменении по их усмотрению правил приема, срока пребывания ребенка в доме, вознаграждения кормилицам и воспитательницам, устройства надзора за воспитанием в деревнях и т.п. Таким образом, в одних воспитательных домах дети остаются только 1-2 дня, а в других более продолжительное время. Плата кормилицам варьирует между 10 и 18 лирами в месяц. Кормилицы, набираемые общинами для посылки их в соседние дома за детьми, получают за воспитание их от 9 до 12 лир в месяц за первый год, за детей до 2 лет 6-9 лир и т.д., постепенно убавляя до 12 лет в одних и до 15 лет в других воспитательных домах. Вознаграждение за хороший уход и обучение грамоте также различно; оно колеблется между 30 и 50 лирами; в приданое питомкам одними выдается 75, другими 100 и 200 лир. Дело надзора за воспитывающимися в деревнях тоже не имеет определенного строя; в одних случаях оно организовано при посредстве бесплатных членов особого комитета, в других – при посредстве особых чиновников-надзирателей и в третьих (в большинстве) – возложено на священников и синдиков. Очевидно, различие это зависит всецело от средств, предоставляемых данному

¹ Tour (фр.) – в данном случае, вращающийся цилиндрический шкаф (прим. ред.).

воспитательному дому провинцией: Пьемонт и Ломбардия, ассигнующие более миллиона лир в год, могут организовать дело лучше, чем, например, Умбрия, дающая 95 000, или Сардиния, предоставляющая только 20 000 лир в год.

Отсутствие однообразия в администрации, правилах и пр. отражается и на отчетности, которая, будучи в свою очередь тоже не однообразной, не дает возможности сделать какие-либо общие выводы о результатах деятельности подобных благотворительных заведений королевства.

Тип Итальянского воспитательного дома целиком был перенесен во Францию и в общих чертах сохранился там до настоящего времени.

По особому декрету, изданному Наполеоном I в 1811 г., в различных департаментах Франции было открыто на государственный счет триста воспитательных домов. По этому декрету при каждом воспитательном доме должен был быть устроен «tour». С течением времени, когда, с одной стороны, содержание этих воспитательных домов должно было перейти на бюджет департаментов и когда, с другой стороны, чрезмерная эксплуатация такими воспитательными домами с «турами» дала себя чувствовать в непомерно увеличивавшихся расходах, многие из этих воспитательных домов по распоряжению департаментов были закрыты, а в тех, которые остались, были закрыты функционировавшие до того «tours». Закрытие «tours» распоряжением отдельных департаментских собраний вызывалось признанием за ними, как за системой тайного приема детей, условий чрезмерно большего числа питомцев, оказывавшихся на призрении в воспитательных домах. Законодательным порядком обязательное существование «тура» до сих пор не отменено. Ни одно из часто сменявшихся министерств не решилось на пересмотр закона о «турах», очевидно из опасения вызвать закрытием их увеличение детоубийств и подкидывания; притом среди депутатов всегда находятся горячие приверженцы этой отживающей системы «тайного» приема детей.

Так как теперь во Франции призрение детей, брошенных их родителями, лежит на обязанности каждого департамента, степень благоустройства этого призрения всецело зависит от средств данного департамента: располагающие большими средствами проявляют свою заботу в более широких размерах и наоборот. Там, где средств отпускается мало, там не только закрыты «tours», но и практикуются всевозможные стеснения в приеме детей. За такие скупые департаменты приходится расплачиваться гостеприимному Парижскому воспитательному дому, куда в таких случаях (по железным дорогам) спешат отправить ребенка.

В Парижский «Hospice des enfants assistés» принимаются: а) дети на временное призрение, когда родители их больны, арестованы или лишены временно средств воспитывать своих детей (*les enfants en dépôt*), в) незаконнорожденные, подкидыши, бесприютные (*abandonnés*) и сироты, это собственно *assistés*; дети этой категории возвращаются родителям только в исключительных случаях, с уплатою потраченных на них расходов и с) нравственно испорченные дети.

С уничтожением «тура» в Парижском воспитательном доме прием ребенка производится в особой приемной и обставлен, как объявлено, абсолютным секретом;

абсолютным лишь в смысле серьезной ответственности (за выдачу секрета) лиц, стоящих у приема. Впрочем, организованный прием детей нельзя назвать и открытым, так как, хотя дежурная сестра милосердия и задает некоторые вопросы о принесенном ребенке: о его происхождении, времени рождения (требование документа), средствах его родителей, но ответы на все эти вопросы не обязательны. Если ребенка приносит сама мать, то ей обязательно указывается, что, отдавая ребенка в воспитательный дом, она лишается возможности видаться с ним, знать, где он будет воспитываться, и только раз в каждые три месяца может получить сведения, жив ли он или умер. Кроме того, ей предлагается, взамен приема ее ребенка в воспитательный дом, ежемесячная денежная помощь, если она будет вскармливать ребенка у себя на дому. Как на главный принцип приема, указывается обеспечение ею во что бы то ни стало жизни ребенка и вместе с тем семейной тайны; все остальное – на втором плане.

Если принятый ребенок оказывается здоровым, его отправляют с кормилицей в деревню, слабых же оставляют в центральном доме, причем больных сифилисом или подозрительных в отношении этой болезни вскармливают искусственно. Для этого рода больных несколько лет тому назад, по инициативе ныне умершего д-ра Parrot, были устроены отдельные павильоны, с примыкающими к ним конюшнями для ослиц. По мере надобности в павильон приводится ослица, и спеленутый ребенок прикладывается к соску ослицы и таким образом питается непосредственно «живым» молоком животного, молоко которого по химическому анализу ближе всего подходит к женскому молоку. В то время как до устройства этого отделения дети-сифилитики, вскармливавшиеся коровьим молоком из рожков, умирали в громадном проценте 75-85%, при этом кормлении процент смертности их не превышал (при Parrot) 30-40%².

Во избежание чрезмерной скученности детей, главным образом сирот, бесприютных и нравственно испорченных, Парижский воспитательный дом пользуется филиальным отделением Thiais, находящимся в окрестностях Парижа; впрочем и эти дети, если не будут своевременно взяты обратно из дома их родителями или родственниками, перечисляются в разряд «*enfants assistés*» и раздаются на воспитание в деревни.

Деревенские округа, числом 30, устроены в двенадцати более или менее отдаленных от Парижа департаментах. Управление каждым таким округом поручается инспектору, на обязанности которого между прочим лежит приглашение врача (за известное вознаграждение) посещать каждого трудного ребенка (до двухмесячного возраста еженедельно, а более старшего возраста ежемесячно, или раз в три месяца). Если врач найдет при своем посещении уход за ребенком плохим или молоко кормилицы негодным, то имеет право переменить кормилицу.

В определенные сроки инспектор посылает из своего округа кормилиц за детьми в Парижский воспитательный дом; кормилиц этих сопровождает женщина-проводник, с которою они и возвращаются обратно в округ. Являющаяся в воспитательный дом из округа

² В дальнейшем своем применении этот способ искусственного кормления потерпел фиаско, также как и многие другие подобные способы. В настоящее время этих павильонов с ослицами более не существует.

кормилица должна представить удостоверение в своей благонадежности, как воспитательницы, и в том, что ее собственный ребенок достиг уже семимесячного возраста и отнят от груди, или умер. Такое требование к кормилицам теперь предъявляется во всей Франции, на основании закона, известного под именем «закона Русселя», имеющего за собой неоспоримое достоинство: он является защитником естественных прав всякого грудного ребенка на молоко своей собственной матери, из-за житейских, денежных расчетов поступавшей в кормилицы к богатым людям, а своего ребенка бросавшей на рожок или соску, способствующих преждевременной смерти. Нельзя не пожелать распространения этого гуманного закона во всех государствах, где царит кормиличный промысел.

На обязанности инспектора кроме надзора за воспитанием детей и кормилиц лежит подбор места и заработка всем достигшим 14-летнего возраста питомцам, срока, когда за них прекращается плата от воспитательного дома, и когда семья воспитательницы не может по своей бедности бесплатно продолжать содержать у себя питомца-работника. Ежемесячная плата за воспитание ребенка Парижским воспитательным домом производится довольно большая: 25 фр. до одного года, 20 фр. до двух лет, 15 фр. до трех и 10 фр. до тринадцати лет, причем все дети за это время одеваются на счет воспитательного дома. Кроме того, за хороший уход грудного ребенка выдается вознаграждение по 6 фр. за каждые три месяца в течение первого года. За обучение грамоте выдается 50 фр. воспитательнице, 40 фр. учителю и 10 фр. вносится на имя воспитанника.

Пожертвованное в 1886 г. одним полковым священником владение в Алжире, с целью устройства в нем земледельческой школы для питомцев, даст возможность правительству из колонизированных там молодых питомцев образовать собственников, обучившихся предварительно в школе земледелию и виноделию.

Число призываемых Парижским воспитательным домом питомцев (в доме и округах) составляет внушительную цифру (для 1888 г.) - *тридцать две с половиною тысячи*³, с годовым расходом на них около восьми миллионов франков. Все же воспитательные дома Франции имеют на своем попечении более 125 000 питомцев, распределяющихся различно для каждого департамента: в то время как Парижский воспитательный дом имеет 32 000, Bouchées du Rhône имеет 4 000 питомцев, Tarn – 293, а Haut-Rhin (Belfort) только 174.

Во многих департаментах с уничтожением «*tour*» стали практиковать *денежную помощь* матерям-девушкам, кормящим своих детей у себя дома, при чем размер такой помощи колеблется от 15 до 40 фр. в месяц, за искусственное кормление дешевле, за грудное дороже и продолжается в течение 1-1,5 лет. Эта система, по-видимому, имеет за собой будущность. Кроме того, что она обходится дешевле против воспитания ребенка в воспитательном доме, она в принципе имеет за собой развитие материнского чувства к ребенку, которое при других системах напротив уничтожается в корне, так как ребенок

³ В возрасте от 1 дня до 13 лет – 21 350, от 13 лет до 21 года – 11 140. В это число не входят 8 587 детей, которым оказывается помощь на дому, и 4 400 нравственно испорченных детей.

навсегда разъединяется с матерью. За эту же систему говорят и статистические данные, по которым процент смертности детей, воспитывающихся в округах Парижского воспитательного дома, доходит до 30%, у родных же матерей на дому не превышает 17,7%.

В то время, как Итальянские и Французские воспитательные дома, приняв к себе ребенка, не позволяют матери знать что-либо о нем, сообщая ей только, жив он или нет, в *Австрийских* воспитательных домах мы встречаемся с совершенно обратной формой: здесь, напротив, привлекают, обязывают матерей не только кормить своих детей в центральных заведениях, но и воспитывать у себя в деревне, с производством за то ежемесячной платы (на одну треть меньшей). В основе такой системы лежит забота о доставлении нормального питания грудному ребенку, принятому на попечение воспитательным домом. Плата эта, впрочем, производится значительно более короткое время против других воспитательных домов: она ограничивается шестью годами. Французская система абсолютного разъединения ребенка с матерью принята ради ограничения отдачи детей в воспитательные дома: думают, что материнское чувство в некоторых случаях удержит от отдачи ребенка в воспитательный дом при условии полной разлуки с ним. В Венском и Пражском воспитательных домах прием их детей достигается практикуемым условием приема, кроме подкидышей, только детей от незаконных матерей, родивших в родовспомогательном заведении (воспитательный дом существует при родильном доме). Непродолжительное, в течение 9-10 дней, пребывание ребенка в центральном здании обставляется прекрасным содержанием и уходом с отдельной для каждого ребенка кормилицей, строгий выбор которых обеспечивается контингентом родильниц, обязанных за предлагаемые им услуги родильного дома бесплатно в течение четырех месяцев оставаться в кормилицах воспитательного дома. Здесь нет недостатка и в деревенских воспитательницах, преимущественно из наиболее бедных и отдаленных от Вены областей. Являющаяся за ребенком кормилица обязана представить удостоверение от общины о благонадежности, имени одной коровы или двух коз, от врача о здоровье и отсутствии в общине эпидемических болезней. Плата за воспитание в первый год по 6 гул. в месяц, от 2-6 лет 4 гульдена. Специального надзора за находящимися на воспитании в деревнях питомцами не организовано, надзор поручается священникам и начальству общины. Существующий штат собственных агентов – надзирателей – настолько ограничен, что они в состоянии навещать каждого отданного в деревню ребенка лишь один раз в три, четыре года. При ежегодном приеме в 7 000 детей в Венском и 3 000 в Пражском воспитательных домах, число всех призреваемых для первого равняется 30 000, для второго 10 000.

Что касается до воспитательных домов Швеции (в Стокгольме) и Дании (в Копенгагене), то главное их отличие заключается в оплате за воспитание ребенка со стороны матерей их трудом – поступлением в бесплатные кормилицы на срок восьми месяцев, а также денежным взносом (400-500 крон) родителей, общины или благотворительных заведений (250-300 крон). Для безвозмездного воспитания остается категория детей – подкидышей, доставляемых полицией. Кроме того, отличительной чертой воспитательных домов этих государств является продолжительность – до 3 месяцев пребывания ребенка в центральном заведении, а в Бельгии (Брюссель) даже до 18 месяцев. Такой продолжительный срок пребывания под надзором администрации и врачей здесь вполне возможен, так как ежегодное число детей, поступающих на призрение, равняется

лишь 180 в Брюссельском, 310 в Стокгольмском и 550 в Копенгагенском воспитательных домах. К этому же обязывает и неуверенность в грудном кормлении детей в деревнях, так как искусственное кормление детей в деревнях очень распространено, в особенности в Швеции и Дании.

Кроме воспитательных домов в этих двух странах за последнее время широко развивается деятельность частных благотворительных обществ, в форме семейных приютов и сельских колоний, где покинутые дети получают свое нравственное и профессиональное (земледельческое) воспитание.

Воспитательные дома Греции и Румынии представляют собой небольшие приюты, устроенные по системе тайного приема, с «туром». Ежегодное число призываемых не превышает 250 в Афинах и 100-150 в Бухаресте. Практикуемая раздача детей в частные семьи без организованного надзора дает в результате колоссальную смертность – 58% до годовалого возраста в Греции и 50% до полугода в Бухаресте.

В Сербии и Черногории для незначительного числа подкидышей всегда оказывается достаточно человеколюбивых граждан, берущих на себя воспитание таких детей, так что надобности в устройстве воспитательных домов до сих пор не представлялось. Надо прибавить, что до крайности строгие законы в Черногории по отношению к незаконному сожитию делают факты незаконного рождения крайне редкими. Каждый черногорец, виновный в рождении ребенка девушкой или вдовой, обязывается давать содержание на этого ребенка. Если соблазнитель женатый, то кроме того он приговаривается «на хлеб и воду» в течение 6 месяцев.

После устройства бывшим Бразильским Императором Дон-Педро воспитательного дома в Рио-де-Жанейро во многих городах Южной Америки возникли так называемые «детские дома»; типом их послужил Рио-де-Жанейрский дом. Питомцы этого дома, после первоначального образования в самом доме, поступают в военное училище, а затем на военную службу. Такое специальное назначение воспитательного дома, приданное ему бывшим Императором, должно быть объяснено особыми политическими условиями страны; что же касается до организации воспитания питомцев в самом доме до 14-летнего возраста, то это напоминает нам старания учредителя Московского воспитательного дома И. И. Бецкого, скоро, как мы увидим, разочаровавшегося в возможности такой организации. К сожалению, мы не имеем цифровых данных о смертности в Рио-де-Жанейрском и других Южно-Американских воспитательных домах; не думаем, чтобы практикуемое в них искусственное кормление с 3-месячного возраста давало хорошие результаты, и полагаем, что все они, в конце концов, откажутся от принятой системы, как отказались от нее Европейские воспитательные дома.

Хотя в законодательстве Турции и нет недостатка в указаниях на права незаконнорожденных детей и заботы об их участи, но воспитательных домов для них, а равно и другой какой-либо формы призрения их, здесь не существует.

Таким образом, в существующих воспитательных домах мы видим однообразную систему воспитания приемных: временное, чаще очень непродолжительное пребывание их в центральном заведении и раздачу затем на дальнейшее воспитание в частные семьи,

по преимуществу в деревенские. У большинства из них прием детей обставлен тем или другим затруднением, что должно было явиться вследствие чрезмерной эксплуатации воспитательными домами, вызвавшей чувствительные денежные траты, а также чрезмерную смертность от скученности детей и недостатка кормилиц. Далее мы видим, что система «тура» повсеместно уступает место «явному приему». Наконец, что касается устройства деревенских округов, то отсутствие хорошей организации надзора за воспитанием детей в деревнях есть существенный недостаток всех воспитательных домов, за исключением, пожалуй, Парижского. Такой недостаток отражается в высоком проценте смертности детей в раннем возрасте (до года), восходящем в Итальянских домах до 44%, в Австрийских до 42% и до 58% в Афинском и Бухарестском. Причин такого неблагоприятного результата следует искать в экономических условиях того класса, который берет на себя воспитание питомцев: повсюду во Франции, Италии, Австрии и пр. промыслом воспитания детей занята беднота, где материальному недостатку сопутствуют неразвитость, нечистоплотность, предрассудки и прочие неблагоприятные условия для правильного развития детского организма.

Как мы уже сказали, в протестантских государствах – Англии, Германии, Швейцарии, а также и Северной Америке воспитательных домов нет; здесь было признано открытие таких домов безнравственным. Между тем статистические данные указывают на процент незаконнорождений, превосходящий таковой в странах, имеющих у себя воспитательные дома. Что касается до существующего в этих государствах закона о праве разыскания отца (Vaterschaft), то, на первый взгляд, казалось бы, что естественнее и справедливее, как привлечение обоих родителей к воспитанию их ребенка, зачем возлагать расходы по воспитанию на дорогостоящие заведения, когда материальная сила (подобно отцу семейству) на лицо. Однако практика показала, что, во-первых, доказать отца вовсе не так легко: ограничиваться при доказательствах присягой и свидетельскими показаниями рискованно, и, во-вторых, в подобных процессах предоставляется широкий простор шантажу и корыстным целям, этим страшным врагам общественной жизни. В Германии на каждый шестой процесс приходится один такой «скандальный».

III

В России первым учреждением для сирот и незаконнорожденных детей являются «сиропитательницы», основанные в 1707 г. по личной инициативе и на собственный счет Новгородским митрополитом Иовом. О деятельности этих приютов и дальнейшей их судьбе после смерти митрополита Иова (1716 г.) исторических данных мы не нашли, за исключением лишь того, что кроме первого такого приюта в Холмовской Успенской обители их было еще в Новгороде до 10, где воспитывалось около 3 000 сирот и незаконнорожденных. Эти «сиропитательницы» Иова очевидно послужили (в 1715 г.) основанием указу Петра Великого об устройстве при церквях *«сиропитательных госпиталей»*, в которых, по заграничному примеру, практиковался тайный прием, для чего в зданиях этих приютов были сделаны особые окна, куда можно было класть приносимых детей. Содержание «госпиталей» было отнесено частично на городские доходы, частично на частные пожертвования, о вызове которых Сенатом были изданы и по всей Империи

разосланы особые увещевания. Каждый такой церковный приют вверялся надзирательнице, на обязанность которой возлагались уход и надзор за воспитанием призреваемых детей; когда же они подрастали, то отдавались в ученье мастерству, или поступали в услужение.

Со смертью Петра Великого эти благотельные «госпиталии» одна за другой закрылась и до 1763 г. не встречается никакого указания на существование какого-либо филантропического учреждения для сирот, незаконнорожденных или подкидышей. Между тем с эмансипацией Петром Великим женщины, случаи нахождения маленьких трупиков на огородах, в лесах и болотах стали появляться все чаще и чаще. Такое «вопиющее зло» не могло не обратить внимания Императрицы Екатерины II, всегда заботливо относившейся к общественным нуждам своего государства.

По проекту всей душой преданного делу милосердия, известного государственного деятеля того времени Ивана Ивановича Бецкого⁴ 1 сентября 1763 г. Императрицей Екатериной II был издан манифест о построении «общим подаянием» воспитательного дома для приносимых детей, с указанием быть этому Дому учреждением государственным и «на веки под особым Монаршим покровительством и призрением». Для успешности сбора пожертвований на постройку такого дома Синодом были разосланы воззвания, которые должны были читаться в церквях всей Империи, и которые призывали кроме того устраивать самостоятельные «сиропитательницы» или приюты. В представлении Бецкого, поданном Императрице 10 июня 1763 г., читаем: «я разумею тех невинных детей, которых злощастные матери покидают, оставляют, или (что злее) и умерщвляют, которые, хотя и от законного супружества, но в крайней скудости родясь, от родителей оставлены и слепому счастью преданы бывают для того, чтобы от тяготы воспитания их освободиться и самим удобнее пропитаться можно было». В этом же представлении цель учреждения воспитательного дома определяется: «истребление злодейств; с выгодой и пользой воспитание детей; уменьшение нищенства и человеколюбия ради», для чего Бецкий предлагал учредить дома «для найденных и оставленных родителями детей, а также госпитали для родильниц». В «генеральном плане Императорского Московского Воспитательного дома», сочиненном Бецким, так формулируются правила приема детей: принимать от всякого принесшего, с одним лишь вопросом, крещен ли и какое дано имя; представлялась возможность подавать младенцев ко всем приходским священникам, богадельням, монастырям, днем и ночью, откуда они должны были пересылаться в Воспитательный дом, где за каждого принесенного младенца выдавалось два рубля за труд доставления; караулам предписывалось оказывать всякое содействие приносящим ночью.

Очевидно на создание Бецким совершенно новой для России формы благотворительности – призрения детей – повлияли прежде всего наличие подкидышей детей «столько же из-за бедности, сколько срама ради», и кроме того

⁴ Иван Иван Бецкий, 1701 (1704 – прим. ред.) – 1795 гг., – побочный сын последнего русского боярина Ивана Юрьевича Трубецкого, бывшего 18 лет в плену у шведов. Он получил блестящее образование, много путешествовал по Европе. Обессмертил себя любовью к страждущему человечеству и просвещению России, был ближайшим и доверенным лицом Императрицы Екатерины II, имел чин действительного тайного советника, состоял президентом Академии наук, умер в С.-Петербурге в 1795 году.

образцы действовавших подобных учреждений в Западной Европе, с которыми Бецкий успел ознакомиться во время своих путешествий по Европе, о чем свидетельствуют ссылки его в различных местах «плана» на Лионский и другие воспитательные дома.

Учреждением заведения с облегченным приемом детей, даже с уплатою за доставление ребенка двух рублей предполагалось, главным образом, бороться с вопиющим наличным злом – бросанием детей матерями на произвол судьбы, нередко на смерть («истребление злодейств»).

Обеспечив этими доступными правилами приема детей известную их наличность (надо думать, что Бецкий не предполагал того наплыва, который вскоре парализовал намеченную деятельность), Бецкий в своем «плане» заботливо проводит идею о воспитании из принятых в дом детей – граждан «способных служить отечеству делами рук своих в различных искусствах и ремеслах», предполагая образовать из них так называемое третье сословие (*tiers état* французов), сословие – среднее между привилегированным и податным, обязанное своим воспитанием государству.

Для выполнения широко задуманной задачи воспитания детей в самом доме, Бецкому понадобилась постройка такого громадного здания, каким представляется Московский Воспитательный дом, по независящим от Бецкого причинам не вполне достроенный по представленному им плану: недостает пристройки такого же квадрата, какой существует по левую сторону центрального корпуса. Пять этажей такого громадного здания должны были соответствовать пяти возрастам питомцев: 1) до 2 лет, когда дети должны были находиться у кормилиц и нянек; 2) до 6-7, когда оба пола вместе приучались к легким занятиям (воспитывать трудолюбие); 3) до 11 лет, когда дети должны были учиться в школе по 1 часу и заниматься легкими работами – вязанье, прядение, ткачество и т.п.; 4) до 14 лет, когда кроме школы, дети должны были обучаться ремеслам и домашним работам и 5) до 16 лет, когда питомцы должны работать в тут же устроенных мастерских. Образование их ограничивалось чтением, письмом, правилами арифметики и наставлением в законе Божьем.

Насколько участливо и тепло Бецкий относился к своей миссии, можно видеть из детальной разработки, правда местами наивно и повсюду платонически, сложной задачи воспитания детей. По отношению, например, к учителям и приставникам есть такие параграфы: «несмотря на то, что иные учителя из рабов (крепостные), начальник должен с ними обходиться ласково и учтиво» – для примера детям учителя должны, не упуская удобного случая, наставлять в «добродушии и честности, повиновении, трудолюбии» и пр. «Смеха достойно: обычай начинать учить с славянского языка», нужен им родной язык. В числе инструкций находим приказ о надписях на дверях и стенах в зале: «не делай другим, чего себе не желаешь», «не делай зла и не досаждай никому», или «не вреди животному и не озлобляй его» и т.п. На вопрос, нужно ли девочек учить тому, что указано для мальчиков, Бецкий дает такой ответ: «мы одолжены женскому полу рождением, уходом, пропитанием, дружбой и пр., а между тем препятствуем их просвещению». Имея в виду, что дети первое время жизни до своей юности находятся на руках у нянек, по мысли Бецкого, следует желать, чтобы такие первые учителя, первые сверстники и друзья были «смягчены в своих нравах учением». В главе о наказаниях говорится, что следует наблюдать, чтобы

воспитатели не обходились с детьми так, как обходились с ними самими: «единый закон в доме ввести: никогда и ни за что не бить»; телесные наказания по отношению даже к нижним служителям вменяется начальникам «крайне запрещать» – чтобы не приучить юношество к суровости. В определении значения заведующего Воспитательным домом Опекунского Совета говорится: «мы должны быть отцами; не только о пище и одежде заботиться, но стараться вселять добрые сердца и благие нравы. Доходы умножать, но остерегаться, чтобы не осквернить учреждение несправедливым именем. Служить только из любви, не ища награды и не страшась наказания. Изменять план с осторожностью: «известно, что лучшие публичные учреждения приходят в упадок только потому, что изобретатели частых и скоропостижных перемен больше портят узаконения, нежели поправляют, а наконец все учреждение опровергают».

Очень интересны привилегии, данные Воспитательному дому. Дом никакому месту не подчинен. Служители дома не должны быть судимы ни в каком другом месте, а если будут взяты под арест, то присылать их немедленно в дом. «Все дети и их потомство на вечное время вольные. Запрещается им вступать в супружество с крепостными, если же случится, то и другая сторона остается вольною». Муж, женившийся на питомке, остается крепостным, а жена остается вольною, кроме супружеской должности. Купец и другие чины (кроме крепостных) за ежегодный платеж 600 р. пользуются пожизненно чином и почтением «против камергера от коллегии». Они же за 25 – 1 000 р. единовременного взноса пользуются «заплатой за бесчестие в равной пожертвованию сумме», за увечье же вдвое, на это дается вид и печатается в газетах. Исполнение этого подлежит немедленно чрез командиров. «От публичных позорищ – четвертая часть дохода» в пользу дома. Для увеличения доходов в пользу Воспитательного дома между прочим был учрежден сбор с игральные карты по 10 к. за игру с заграничных и по 5 к. с местного производства⁵.

Для выполнения столь широко задуманного плана постройки и содержания Московского Воспитательного дома понадобились громадные денежные средства. Своим примером щедрого пожертвования⁶ на это благое учреждение Екатерина II заставила участвовать и многих своих сановников и богачей того времени. Эти жертвы не всегда состояли из денежных сумм; некоторые дарили Воспитательному дому имения, дома, ценные вещи, строительные материалы и т.п. До 53 лиц предложили вносить ежегодно для Воспитательного дома известные суммы, составившие около 50 000 ежегодных взносов. Не только одни ближайшие ко двору Императрицы лица принимали участие в пожертвованиях на это симпатичное дело, но действительно оно основалось согласно словам манифеста общим подаянием: в списке жертвователей⁷ встречается не мало купцов, мещан и крестьян,

⁵ Впоследствии была учреждена собственная карточная фабрика, монополия которой существует по настоящее время, доставляя существенные доходы Ведомству Императрицы Марии.

⁶ В разное время Императрицей Екатериной II было пожаловано свыше 1 миллиона рублей.

⁷ Вот имена некоторых из обширного списка жертвователей: Наследник престола Павел (500 000 р.), сам учредитель Бецкий, княгиня Голицына (22 000 р.), кн. Барятинская, кн. Белосельская, князь Кантемир и Д. М. Голицын; графы Шереметев, К. Г. и А. Г. Разумовские; Миних, А. П. Шувалов, Чернышев, архиепископ Амвросий, Всеволожский, Боборыкин, крестьянин (крепостной гр. Шереметева) Сеземов (14 500 р.).

откликнувшись своими лептами, нередко в сопровождении очень трогательных слов похвалы благому начинанию. Были случаи присылки пожертвований из-за границы, так, напр. 100 червонцев от неизвестного из Голландии, 10 000 р. от принцессы Гессен-Гамбургской, от Дидро и пр. В ряду жертвователей выдается известный уральский богач-миллионер Прокофий Демидов, внук кузнеца Никиты Демидова, открывшего и разработавшего богатство горы Благодать на Урале, которая была ему подарена Петром I. Богач этот отличался капризным, раздражительным и своенравным характером; с ним нередко приходилось считаться Ивану Ивановичу Бецкому, в особенности во время постройки здания Воспитательного дома, окончание которой принял на свой счет Демидов. Он не хотел подчиняться никаким указаниям экспедиции строений, третировал членов Опекунского Совета⁸, бесконечно (более 10 лет) тянул постройку. Несмотря на все это Бецкий крайне снисходительно относился к этому щедрому жертвователю и заступался за него не только перед членами Опекунского Совета, но и перед Императрицей. Самодурства этого богача нередко наказывались Екатериною II более или менее крупными штрафами в пользу Воспитательного дома; так, например, когда ему грозило серьезное взыскание за непристойную выходку в английском парламенте, вмешательство Императрицы повлияло на освобождение его от строгостей английского суда. Впрочем, большая часть его пожертвований была делом его личной инициативы, отличавшейся практическим, здравым смыслом. Он положил основание учреждению коммерческого училища для воспитания купеческих детей, внося для этой цели 200 слишком тысяч рублей; на постройку родильного госпиталя им было пожертвовано 20 тысяч. По его предложению и с его денежной помощью было основано первое в России банковое учреждение – ссудная казна (ломбард), в котором ко времени освобождения крестьян оказались заложенными русскими помещиками не один миллион крестьянских душ. Ежегодный доход с этого ломбарда служил главным основанием всех средств, на которые содержались кроме двух столичных Воспитательных Домов многие другие благотворительные учреждения, возникшие вслед за Воспитательными Домами.

Через 7 месяцев после манифеста об учреждении Московского Воспитательного дома, 21 октября 1764 г., в присутствии Государыни, при громадном стечении народа, с большой торжественностью была произведена закладка здания Московского Воспитательного дома на берегу Москвы-реки, на месте, где был так называемый Гранатный двор. Кроме этого двора для строений Воспитательного дома был отдан громадный участок земли, простиравшийся по берегу р. Яузы, по улице Солянке и по протяжению стены Китай-города, от Варварских ворот до берега Москвы-реки. Этот участок кроме Гранатного двора заключал в себе обширный Васильевский сад (загородный двор Императрицы Елизаветы) и школу для солдатских детей. В память дня закладки была выбита медаль с изображением: на одной стороне – портрет Екатерины II, на другой две

Крупные пожертвования именьями были сделаны кн. Кантемиром (ценностью в 24 600 р.), Кашкадамовой (535 душ крестьян), Дубинским, Собакиным, Шубским и др.

⁸ Вместо обещанных однажды 20 000 р. он прислал в заседание Совета четыре скрипки по числу членов Совета – князей Гагарина, Голицына и господ Вырубова и Умского.

фигуры, Вера и Человеколюбие, поднимающие ребенка, с надписью вокруг «И вы живы будете. 1763 г. 1 сентября».

В день закладки во временное помещение (дом графа Чернышева) были приняты 19 младенцев, которым были даны при крещении имена Екатерины и Павла. С этого началось сложное и трудное дело воспитания брошенных детей, представлявшееся основателю этого «дома призрения» легко укладываемого в рамки теоретически разработанного им «генерального плана».

Озабоченный на первых порах, чтобы заведение не осталось без призреваемых, Бецкий объявил премию в 2 р. за каждого принесенного ребенка. Кроме приемной Воспитательного дома были открыты отделения приема в Красном селе и на квартирах почетных опекунов. Было объявлено по всем губерниям России, чтобы оттуда присылали детей в Московский Воспитательный дом. Во многих городах по частной инициативе различных благотворителей открылись «сиропитательницы»⁹, из которых дети препровождались в Воспитательный дом целыми транспортом.

В этих отделениях Воспитательного дома дозволялось воспитывать детей лишь до 3-летнего возраста, по достижении которого они подлежали воспитанию в Московском Воспитательном доме по плану Бецкого. Если на глазах у самого Бецкого, как мы увидим ниже, дело воспитания грудных питомцев шло плохо, то не удивительно, что в этих частных сиропитательницах результат получался крайне печальный; так, например, из 417 принятых в Архангельской сиропитательнице детей до годовалого возраста умерло 377. Привозимые же дети из отдаленных провинций часто оказывались заморенными, еле живыми, так что их регистрировали отдельно от приносимых здоровых детей.

В Петербурге тоже было отделение, из которого дети пересылались в Московский Воспитательный дом. Но после того, как средства Московского Воспитательного дома достаточно возросли, в 1771 г. Императрица Екатерина II открыла и второй Воспитательный дом в северной столице. С этого времени оба столичные Воспитательные дома представляют собой совершенно однообразные учреждения, строй жизни которых руководится одними и теми же правилами и указаниями, сначала согласно плану И.И.Бецкого, а затем согласно последующим регламентациям, вытекавшим, как мы увидим, из жизненного опыта этих учреждений.

Несмотря на всю энергию Бецкого, несмотря на всю его любовь к созданному детищу, проект воспитания детей со дня приноса их до совершеннолетия в стенах Дома в скором времени потерпел фиаско.

Выбрав, согласно параграфу плана, главным надзирателем мужа богобоязненного, честного, трудолюбивого, женатого, искусного в воспитании детей, главную

⁹ Такие «сиропитательницы» были открыты в городах Нежине (Гулевичем), Оренбурге (губернатором Путягиным), Новгороде (губернатором Сиверсом), Белозерске (купцом Макаровым), Торопце, Нижнем Новгороде (прокурором Бахметовым), Чебоксарах (купцом Кувшинниковым), Коломне, Осташкове, Олонце, Воронеже, Казани, Архангельске, Нарве, Пензе, Тобольске, Вытегре, Ярославле, Екатеринбурге, Киеве. Все эти приюты закрылись с учреждением приказов общественного призрения.

надзирательницу честную и разумную, не моложе 35 лет, эконома таких же качеств, а лекаря искусного во врачевании, в дальнейшем успехе своего дела Бецкий должен был сильно разочароваться. В первые четыре года получились самые безотрадные результаты: из принятых за это время 3 147 детей умерло более 82%, а в один из этих годов – в 1767 г. – даже 98%, (из 1 089 принесенных в живых осталось только 16 детей). Такие печальные результаты явились главным образом от *недостатка кормилиц*: в начале первого года их было лишь 14 и к концу года едва набралось 35, тогда как детей было принято 523, так что с первых же шагов пришлось практиковать искусственное вскармливание. С этой целью были приобретены козы, на которых возлагал большие надежды Бецкий, делавший даже собственноручные указания, как следует ими пользоваться, содержать их, ухаживать за ними и т.п. Очевидно, дело кормления козым молоком не пошло, так как вскоре из Архангельска были выписаны 30 холмогорских коров и для них приобретена за Дорогомиловской заставой усадьба, где и основан существующий и ныне загородный двор-ферма. Но, как показывают статистические цифры, и при этих коровах, для ухода за которыми была составлена особая инструкция скотнику, дело не улучшилось. Несмотря на отправку в эту усадьбу, как на дачу, питомцев для вскармливания там коровьим молоком, смертность не уменьшалась, и Бецкому волей-неволей пришлось отказаться от основной своей задачи – воспитывать всех детей под строго регулируемым надзором, пришлось по примеру заграничных воспитательных домов прибегнуть к раздаче детей на воспитание в деревенские семьи. Эта отдача сначала была кратковременной, лишь до 9-месячного возраста, затем она удлинилась до 5-ти и потом до 7-летнего возраста, вследствие усиливавшегося наплыва приносимых детей, причинявшего чрезмерную скученность. По достижении этого возраста для дальнейшего, согласно плану, воспитания дети возвращались обратно в Воспитательный дом.

Эта новая система, вызванная предупреждением чрезмерной смертности детей в стенах Дома от недостатка кормилиц и скученности в еще недостроенных зданиях, повлекла за собой, во-первых, новый расход на уплату деревенским воспитателям по два рубля в месяц за ребенка, во-вторых – устройство надзора за воспитывающимися в деревнях детьми, для чего были назначены объезжие надзиратели (врачи), и, наконец, в третьих – этой системой изменялся самый существенный параграф генерального плана: образовывать из питомцев городское сословие. Вначале, когда еще не чувствовалось переполнения Дома питомцами, возврату из деревень подлежали все без исключения розданные туда питомцы, но впоследствии (с 1797 г.) был установлен комплект в 500 чел., подлежащих воспитанию в Доме, остальные же оставались на воспитании в благонадежных крестьянских семьях и по достижении 17 лет мальчики перечислялись в казенные крестьяне, им отводился участок земли и их снабжали семенами из сельских запасных магазинов; девочкам же, если они не выходили замуж, выдавались увольнительные свидетельства.

IV

Познакомимся теперь с обстановкой жизни питомцев и формой их воспитания, практиковавшегося в стенах Воспитательного дома под руководством самого Ивана

Ивановича Бецкого.

Принятый в Воспитательный дом ребенок записывался под очередным номером в книгу, где отмечались: день и час приема, его имя, а также описывалось все объявленное о принесенном ребенке, одежда, в которой он доставлен, знаки на теле, родимые пятна и пр. Если ребенок был не крещен, то крестился, и при этом, чтобы избежать духовного свойства, для мальчиков был один священник, для девочек другой. На шею ребенка надевался крестик с тем очередным номером, под которым он был записан в приемную книгу. Ребенок поручался кормилице, если находилась свободная (дозволялось одной кормить двух детей), или нянке для рожкового вскармливания, по особым издаваемым инструкциям, часто изменявшимся в зависимости от успехов того или другого способа приспособления коровьего и козьего молока. У кормилиц и няnek дети оставались до 2 лет, с этого времени – «когда сами ходить начинают» – до 6-7 лет оба пола воспитывались вместе в «больших покоях»; им, по рекомендации натуралиста Саншеса, давалось сколько и когда хотят ржаного хлеба («не сырого, как у солдат»), на обед и ужин полагались щи, мясо, рыба и каша («как у мещан, порядочно живущих»), по праздникам «пирожное». В виду того, что «у детей жару больше», одежда их делалась легкая, а для привычки и укрепления тела дети должны были ходить в комнатах босиком, для выхода наружу имелись и чулки, и каты. Надзор за ними поручался избранным надзирательницам, которым вменялось следить, чтобы детские игры происходили «без стеснения, ибо по приказанию веселиться невозможно». Что касается до обучения детей с 5-летнего возраста до «пока сами одеваться могут», то в числе указаний встречается интересный параграф, запрещающий раннее обучение молитвам, знакомство со сказками и дьявольским наваждением, ибо все сие «приводит смысл детей в замешательство, помрачает ложными понятиями». Рекомендуется внушать познание о Боге, любовь к животным и т.п.; с целью приучать зрение рекомендуется обучать немножко рисованию и чтению. В виду трудности нахождения толковых, хороших воспитателей указывается «ограничиваться хотя бы и такими, которые не учили бы худым делам и не портили здоровье детей».

С 7 лет мальчики воспитывались отдельно от девочек, в этом возрасте до 11 лет дети посещали ежедневно по 1 часу школу, где обучались молитвам («Отче Наш», «Верую» и две молитвы специальные для питомцев), читать («не громко, как в школах»), писать и начальной арифметике. В остальное время дети занимались работами и рукоделием: вязаньем чулок, колпаков, сетей, работами в саду, для девочек – пряжа ткань, плетение кружев и т.п. В более старшем возрасте от 11-14 лет образование расширялось преподаванием искусства вести счет купеческий, «называемый бухгалтерией по Итальянскому обряду», а равно и «нужной для всякого купца географии». В этом же возрасте увеличивается и круг работ: чесание шерсти, ткань шелковых лент, полотна, шитье белья, а равно и домашние работы – стряпня кушаний и печенье хлеба.

После 14 лет питомцев отдавали в обучение ремеслам, для чего были приглашены мастера «трезвого поведения», за ними следили, чтобы хорошо обращались с питомцами. По окончании ученья питомцы могли оставаться в мастерских на правах мастеров, причем отдавалось преимущество тем из них, кто женится на питомке; такой новобрачной паре выдавалось полное обзаведение для их семейной жизни. Способные из питомцев отправлялись в Императорскую Академию Художеств, в Петербург.

В своем докладе Императрице Бецкий говорил: «Вы хотите, чтобы с изящным разумом изящнейшее соединилось сердце: ведь качество разума не занимает первой степени в достоинствах человеческих, украшая, а не составляя их... Вселенная свидетельствует: Петр Великий создал в России людей, Ваше же Величество вкладывает в них души». Чтобы выполнить такую задачу при воспитании питомцев, Бецким было издано руководство учителям, приставникам и надзирательницам. Насколько он был искренно уверен в возможности такими регламентациями достигнуть желаемого, свидетельствуют те подробности, граничащие с наивностью, которыми переполнены все подобные инструкции, разбитые на параграфы. В третьей части «плана», в главе, трактующей, как следует поступать с учителями и приставниками, говорится, например, что с ними начальники должны обходиться ласково, приятно и учтиво для примера детям. Выговор им можно делать отнюдь не в присутствии детей. Учителя должны не упускать удобного случая наставлять детей в добродушии, трудолюбии и т.п. Рекомендуются веселость, «без уныния и печали». Чтобы развить в детях милосердие и добрые побуждения, на дверях и на видных местах в залах были надписи в роде: «не делай другим чего себе не желаешь», «поступай с другими – как хочешь, чтобы с тобой поступали», «не вреди никакому животному и не озлобляй его», «не лги», «не будь никогда праздным».

Глава о наказаниях в «плане» Бецкого свидетельствует, насколько действительно был гуманным этот бесконечно добрый человек. «Нет, говорит она, в Европе законов, способствующих предупреждению зла. Следует внимательно наблюдать, чтобы воспитатели не обходились с детьми так, как с ними обходились. Единый закон надлежит в доме ввести: никогда и ни за что не бить». Дозволительные формы детского наказания: 1) стоять на одном месте, 2) не пускать гулять, 3) выговор наедине, 4) выговор публично, 5) без обеда и завтрака, но никогда без ужина (это в виде поста – в течение дня хлеб и вода).

Будучи недоволен иностранными книгами для питомцев (в переводах), так как они предназначаются не в философы и не на духовные должности, а в художники и ремесленники, Бецкий проектировал издания «кратких нравоучительных книг», в которых излагалось бы: «познание о Боге, добродетели, почтении к отцам и матерям, благодетелям и наставникам, преданности Царице и т.п.». Форма изложения рекомендуется вопросная с ответами, например: «Какие есть средства благодетения?» – Ответ: «Гостеприимством, терпением»; «Что есть гостеприимство, терпение и т.п.»?

Не менее платонически звучат и другие параграфы «генерального плана», относящиеся к управлению Воспитательным Домом. Управление поручалось Опекунскому Совету, состоящему из лиц выдающегося положения в обществе и пользующихся особым доверием Императрицы. Так как Воспитательный дом состоит под Высочайшим покровительством, читаем во II части «плана», и независим ни от каких правительств, то «правление над ним должно заслуживать благоволение и похвалу от общества». Законы для членов Совета «одни лишь естественные, надо, чтобы совесть была строгим над ними судьей». Доходы рекомендуется умножать, но остерегаться, чтобы «не осквернить учреждение несправедливым имением, следует иметь омерзение к доходам, стесняющим общество и утесняющим бедных». Служить предлагается «только из любви, а не из награды и не страшась наказания». Не изменять «генерального плана», а если понадобится, то не иначе как с согласия всего Совета.

Первыми почетными опекунами были, кроме Бецкого, князь С. Гагарин, П. Вырубов, И. Тюняев, Б. Умской и А. Дурново.

Непосредственное управление Домом вверялось Главному Надзирателю, на правах полного хозяина во внутренней, административной жизни учреждения, под руководством Почетного Опекуна, заведующего экспедицией (Опекунского Совета) о питомцах. Первым таким надзирателем был Иван Юрьевич Рост (профессор). В помощь Главному Надзирателю (отцу несчастно-рожденных сирот) назначалась Главная Надзирательница, заменяющая детям место матери. Она по «плану» должна иметь добродетели «приличные своему полу, не подвергая себя слабостям оного». Ближайшими сотрудниками Надзирателя были его помощники – главный доктор, эконоом, экспедитор и архитектор.

Итак, поступивший под опеку Воспитательного дома ребенок должен был пользоваться всеми благами отеческого призрения, заботившегося сначала о его теле, а затем и о воспитании из него полезного для отечества гражданина. Опека эта продолжалась до совершеннолетия питомца, по достижении которого питомец, обучившийся (непременно) какому-либо мастерству, представлял из себя «третий чин» – свободного ремесленника. Ввиду того, что такие ремесленники хотя и могли находить для себя занятия у купцов, торговцев и фабрикантов, но у таковых, в особенности у раскольников, питомцы могли встретить «ненависть и пренебрежение», то проектировалось устройство собственных фабрик, куда они и могли бы поступать мастерами.

Мы уже отметили, что жизненный опыт вскоре же показал невозможность применения намеченных в плане условий призрения. Всех детей воспитывать в самом доме становилось невыполнимым и некоторым из питомцев по достижении совершеннолетия пришлось всё-таки вместо третьего сословия заняться обработкой земли, на правах казенных крестьян.

Что касается отдачи детей на временное воспитание в деревни, то она несколько не повлияла на уменьшение процента их смертности в грудном возрасте. Хотя с введением этой системы в самом Воспитательном доме встречается понижение процента смертности с 98,5 до 45,5 и даже до 24,6%, но зато из 30 014 отправленных за 32-летний период в деревни умерло там 22 556 (75%) и только 4 966 или 13% были возвращены для дальнейшего воспитания в Воспитательный дом, из остальных 2 492 питомцев часть осталась в деревенских семьях, а некоторые пропали без вести или вернее были тайно закрепощены помещиками тех селений, где находились на воспитании.

V

После смерти И. И. Бецкого, последовавшей в 1795 г., Императрица Мария Федоровна приняла в свое ведение оба Воспитательные дома и время ее управления этими учреждениями полно неустанных забот и теплого отношения к участи призреваемых. Кроме общего руководства Воспитательными домами и другими возникшими под ее покровительством заведениями, Императрица находила время для личного знакомства с жизнью детей в заведениях, для личного участия в судьбе отдельных лиц из числа призреваемых, для личного указания приемов обхождения с детьми. Пребывая по

несколько часов кряду в стенах заведений, императрица находила случаи знакомиться с характером, способностями детей, и пользовалась этим для своих указаний и направления трудного дела воспитания брошенных родителями детей.

Участие Императрицы Марии Федоровны в управлении Воспитательными домами прежде всего выразилось резким изменением учебной части заведения. По ее указанию практиковавшееся одностороннее распределение занятий питомцев по возрастам было заменено разделением по индивидуальным способностям: оказавшиеся способными к письму посылались на службу по письменной части, способные к арифметике – по счетной части, другие направлялись в аптеку и т.п. С 1807 г. были открыты так называвшиеся «латинские классы» для питомцев, назначенных к поступлению в медико-хирургическую академию. Эти классы впоследствии были преобразованы в две параллельные гимназии с десятилетним курсом. Из гимназий питомцы, не имевшие склонности к медицине, поступали в Университет. Многие из окончивших курс в латинских классах впоследствии занимали выдающиеся должности по администрации, немало вышло из них достойных и ученых докторов и даже профессоров Университета¹⁰. Не окончивавшие курса в «латинских классах» – менее способные поступали в фельдшера при Военном Госпитале, в фармацевты в имении графа Разумовского – Горенки, в садовники – в Симферопольский Никитский сад, в земледельческую школу и в ремесленное заведение (ныне Техническое училище).

Девочек-питомок, обучавшихся до этого одному лишь рукоделию, стали посылать в открытый при родильном госпитале Повивальный Институт (с 1800 г.), где они обучались повивальному искусству и по окончании курса рассылались по разным городам России. С целью удовлетворить потребность общества того времени, при Воспитательном доме были учреждены для питомок «Французские классы», в которых приготавливались учительницы и воспитательницы (гувернантки). Была даже попытка из питомок и питомцев образовывать учителей музыки, для чего из-за границы был приглашен Гарткнох, ученик Гуммеля, и хотя эти музыкальные классы и выпустили недурно подготовленных учителей и учительниц, но классы эти пришлось всё-таки закрыть, так как на таких учителей не было спроса, и они оставались без места. Впоследствии музыкальные классы слились с общим преподаванием.

Полный курс учения гувернанток, начиная с приготовительного класса, равнялся одиннадцати годам, так что воспитанницы поступали на должность наставниц на двадцатом году своей жизни. Отношения их к семействам, в которые они поступали из Дома, были ясно регулированы в печатных кондициях; жалованье определялось, смотря по разряду, в который зачислялась окончившая курс «кандидатка» по успехам, определявшимся на экзамене.

Между тем принос детей в Воспитательный дом с каждым годом все возрастал: в 1795 г. он равнялся 1 921 ребенку, в 1805 г. 2 660, в 1815 г. уже 3 082, в виду этого не было уже и речи об уплате двух рублей, выдававшихся Бецким в первые годы существования

¹⁰ По успешном окончании курса в Академии или Университете некоторые воспитанники отправлялись для усовершенствования в науках за границу на специально для этой цели пожертвованные княгиней Голицыной средства.

Дома, напротив приходилось придумывать различные меры к ограничению приноса младенцев. К числу этих мер относится учреждение в 1807 г. *городского воспитания*, т.е. предоставлялось матерям за известную плату воспитывать своих детей на дому, причем плата эта продолжалась до 7-летнего возраста. Кроме того, матерям, продержавшим своих детей до 4-х недельного возраста и затем представившим их в Воспитательный Дом крещенными со свидетельством священника, выдавалось денежное вознаграждение за первую неделю – 4 р., за вторую – 3 р., за третью – 2 р. и за четвертую – 1 р. 50 к. Этою мерою предполагалось уменьшить отдачу детей в Воспитательный дом, развив за этот период материнскую привязанность к ребенку; рассчитывали вместе с тем получать после этого срока ребенка с укрепившимися на молоке матери силами и более здоровым и выносливым, чем при приносе его тотчас по рождении. Другая мера к ограничению приноса состояла в уменьшении шансов попасть ребенку в комплект получающих воспитание и образование в самом Воспитательном доме. С 1798 г. были учреждены особого рода пансионеры из тех детей, при приносе которых были прилагаемы 100 р., такие дети не отсылались в деревню, а воспитывались в Доме. Можно было вносить эти 100 р. и после того, как ребенок уже был отправлен в деревню – когда он достигал возраста 6-10 лет; в таком случае он возвращался из деревни в Дом и мог пользоваться всеми благами пансионера. Понятно, как легко можно было злоупотреблять таким правом: родители выжидали, останется ли их ребенок в живых, и таким образом не рисковали своими ста рублями. Явилось крайнее затруднение в размещении всех таких неожиданных пансионеров; тогда Опекунский Совет постановил зачислять в пансионеры одних лишь новорожденных детей, перевод же из деревень в пансионеры запретить. Несмотря, однако, на такие паллиативные меры, принос не убавлялся, недостаток в кормилицах не мог быть устранен никакими издержками, награждениями и поощрениями, и вот в 1811 г. в Петербургском Воспитательном доме вводится опыт уничтожения тайного приема детей; тоже проектировалось ввести и в Московском Воспитательном доме, но события 1812 г. помешали исполнению этого проекта, а в 1815 г. эта мера была отменена и для Петербургского Воспитательного Дома.

Так как Воспитательный дом принимал подкидышей не только новорожденных, но и старшего возраста, то бывали случаи подкидывания 5-летних и старше, даже со свидетельствами о законности рождения: так заманчиво было даваемое им воспитание. В виду этого в 1830 г. последовал суровый указ – взамен оставления подобных подкидышей в Воспитательном Доме, зачислять их в кантонисты и даже никогда их не возвращать родителям, если они будут просить об отдаче их. Девочек же воспитывать непременно в деревнях, отнюдь не причислять их к учебным классам, а если брать в Воспитательный дом, то лишь на должности прачек и служанок.

Ввиду того, что число питомцев, получающих воспитание в стенах Воспитательного дома, было ограничено 500-ми человек, в число которых входили частично оставшиеся (пансионеры) со дня приема в дом, большею же частью возвращенные из деревень после 7-летнего возраста, остальных питомцев приходилось оставлять на воспитание в крестьянских семьях. С увеличением общего числа питомцев увеличивался сам собой и комплект таких деревенских питомцев. Обязанность приискывать надежных воспитателей была возложена (в 1797 г.) на экспедицию Государственного Хозяйства. Надзор за

воспитанием питомцев в деревнях был поручен особым членам Опекунского Совета, из числа которых особо деятельным явился для Московского Дома А. В. Салтыков. По его предложению существовавшие объезжие надзиратели заменены объездными лекарями, селения же, в которых воспитывались питомцы, разделены сначала на десять, а затем на 12 округов, соответственно числу лекарей. Округа эти составляли селения, находившиеся сначала лишь в пределах Московской губернии, и только впоследствии были расширены на счет соседних с нею уездов других губерний. На обязанности объездных лекарей лежали осмотр детей на месте воспитания не менее двух раз в месяц, подача в случае заболевания медицинской помощи, раздача причитающихся за воспитание денег, проверка наличности питомцев, приглашение кормилиц в Воспитательный дом и пр., и пр. К числу недостатков этой первоначальной организации надзора за деревенским воспитанием следует отнести неудобное распределение округов по сторонам дорог, около которых были расположены отнесенные к округу селения, а главное, что надзиратели жили в Москве и отсюда по временам только ездили на осмотр питомцев.

Впоследствии (с 1857 г.) окружные надзиратели, заменившие собой объездных лекарей, обязаны были проживать в самых округах, район которых определялся чаще всего границами уезда. Деятельность окружных надзирателей проверялась периодическими ревизиями объездных надзирателей. Заменяя лекарей чиновниками, начальство Воспитательного дома имело в виду сбережение средств, так как лекарям приходилось платить большее жалованье, но, как показал опыт, чиновники с жалованьем в 200 р. в год далеко не оправдали доверия, объезды их были крайне редки, наличность питомцев не соответствовала действительности, многие воспитатели, подчас не без ведома надзирателя, по многу месяцев после смерти питомца продолжали получать деньги за воспитание такого покойника, нравственные качества таких дешевых надзирателей часто не соответствовали назначению, эксплуатирование труда взрослых питомцев и их воспитателей граничило с произволом любого помещика. Как мы увидим ниже, надзор за деревенским воспитанием вступил на должный путь лишь после реорганизации этого дела в 1870 году.

Таким образом, с развитием деятельности Воспитательных домов гигантскими шагами возрастали затруднения в исполнении задачи, положенной в основание этого благотворительного учреждения. Детей приносят все более и более, для их размещения кормилиц недостает, недостает места, обращаются к помощи деревенских воспитательниц, их тоже не хватает, приходится увеличивать расход на их привлечение. Но вот дети так или иначе розданы по деревням. Однако, не говоря уже о их смертности в зависимости от условий бесконтрольного вскармливания и ухода в грязной, крестьянской хате, необходим за ними надзор, надзор этот поручается мелким чиновникам, число их по разбросанности мест воспитания недостаточно, нравственные их качества неудовлетворительны, в результате затрата труда и средств, не соответствующая результату благотворительной цели учреждения: из громадного числа принимаемых в заведение детей незначительное только меньшинство их пользуется намеченными учреждением благами. В то время как это меньшинство в палатах Воспитательного дома, на глазах у бдительного начальства питается кормиличным молоком, или рожком на загородном дворе, готовится в доктора, чиновники, обучается в «латинских» и «французских» классах, танцует и поет, большинство тех же несчастнорожденных умирает в курной избе деревенских

воспитательниц, бесконтрольно питающих их чем Бог послал, помогает в немудром хозяйстве своих мамок, учится обрабатывать землю, к которой в конце концов и приписывается. Эта закулисная сторона не поражала своей действительностью, так как попадалась на глаза лишь в форме мертвых чисел отчетности, тогда как казовая сторона была на лицо, во всей увлекательной ее форме.

VI

После смерти Императрицы Марии Федоровны (1828 г.), взгляд правительства на образование «третьего сословия» резко изменяется в тридцатых годах. В таких безродных, ничем необеспеченных гражданах признается ненужный государству пролетариат и в 1837 г. все существовавшие «классы» – ремесленные, акушерские, ученые, музыкальные и т.п. предписано уничтожить, обратив их в образовательные заведения для обер-офицерских сирот, питомцев же впредь из деревень обратно не возвращать, оставляя их навсегда в крестьянских семьях, в которых они должны приучаться к хлебопашеству и в будущем составлять из себя исключительно сельское сословие, приписанное к казенным селениям. Кроме того, практиковалось поселение питомцев в особых колониях, основание которых относится к 1826 г., когда была устроена в Саратовской губернии первая (Мариинская) колония; для той же цели было еще имение в Смоленской губернии. Достигнувших совершеннолетия питомцев венчали на питомках (по жеребью) и, снабдив их хозяйством – лошадью, коровой, сельскохозяйственными инструментами, семенами и т.п., отправляли в колонию, где им отводился участок земли и давалась изба. Такая колонизация практиковалась недолго, лет 7-10; это стоило больших денег, производилось заочно, и в практическом отношении мало надежно: какие самостоятельные хлебопашцы могли из них вырабататься в возрасте 21 года, при насильном отторжении их от семей, хотя и не родных по крови, но с которыми сроднили их годы воспитания. Впоследствии эти колонисты и потомки их, считая себя на особых правах «казенных детей», причиняли немало хлопот правительству по усмирению, так как они протестовали против обложения их земскими и другими повинностями.

После сказанного преобразования в условиях быта питомцев, обширные помещения Воспитательного Дома, занятые различными «классами», были отданы под Николаевский институт для штаб и обер-офицерских сирот, которых оказалось особенно много после холерных эпидемий 1837-38 годов. Институт этот и в настоящее время помещается в здании Московского Воспитательного дома, отвоевав себе большую часть главного здания, в котором почти только один пятый этаж остался в распоряжении собственно Воспитательного дома, превратившегося с 1837 г. только во временную станцию для грудных детей, которые отсюда раздаются на воспитание в крестьянские семьи, где и остаются до совершеннолетия, по достижении которого приписываются в мещанское сословие. Ниже нами будет разобрано значение этой реформы для судьбы питомцев, с 1837 г. изменившейся в корне против намеченной основателем Воспитательного Дома.

Принцип воспитания всех питомцев непременно в деревне, проведенный в указе 1837 г., остается до сих пор неизменным; лишь правила приема, раздачи детей в деревни, их быт, надзор за ними и т.п. много раз изменялись за это время: изменения находились в

зависимости частью от взглядов руководителей дела, частью в зависимости от различных факторов, имевших общегосударственное значение. К числу таких факторов относятся освобождение крестьян, быстрое развитие железнодорожных путей, подъем отечественной промышленности, общая воинская повинность и проч.

При крепостном праве помещику был прямой расчет в увеличении числа его крепостных душ, в этом расчете ему было все равно, законная или незаконная душа увеличивала его благосостояние. Незаконнорожденные дети крепостных девок редко попадали в воспитательные дома; мало того, обнаруживались случаи пропажи питомцев, самовольное присвоение помещиком ребенка, попавшего на воспитание в крепостную семью. Усыновление питомцев крепостными крестьянами было невозможно, так как питомцев ни под каким видом не было дозволено закрепощать. Таким образом, крепостное право в одно и то же время и убавляло контингент лиц, могущих усыновлять питомцев, и ограничивало район воспитания их селениями казенных крестьян. Кроме того, всегда нуждающиеся в кормилицах воспитательные дома должны были мириться с запретом помещиков, не пускавших своих крестьянок в кормилицы в воспитательный дом. Нетрудно себе представить последствия освобождения крестьян. Всякая кормилица вольна идти в кормилицы в воспитательный дом, вольна взять себе на воспитание питомца, усыновить его, женить, выдать замуж, так или иначе водворить в свою семью, разделив с ним и надел свой. Вместе с тем давалось новое право – свободная отдача в воспитательный дом остававшихся до того в деревне незаконных, а, как увидим ниже, подчас и законных детей. Таким образом, увеличился район благотворительности с одновременным увеличением недостающих кормилиц и мест для деревенского воспитания питомцев.

Один за другим вырастают в Москве вокзалы железных дорог, соединяющих этот центр с отдаленными центрами России. В этих уголках до того и в ум не приходило о легкости помещения в Московский воспитательный дом «незаконного», а то и «лишнего» ребенка; к тому же, вследствие изданного Императором Николаем I закона, воспрещавшего открывать в России новые воспитательные дома, такого ребенка некуда было и девать, и вот в тайную приемную Московского дома из различных мест повезли детей особые, вновь народившиеся специалистки-доставщицы, повезли не в одиночку, повезли гуртом, целыми корзинами. Чтобы не делать лишнего проезда, доставщица детей, получив свой гонорар за доставку ребенка, дожидалась других попутчиков и, когда пятый или седьмой поступали ей на руки, то времени протекало достаточно, чтобы первый ей доставшийся успел у нее наголодаться до того, что она доставляла его в Воспитательный дом еле живого: бывали случаи и смерти таких детей в дороге. Такая гуртовая доставка, практиковавшаяся до последнего времени, теперь преследуется начальством, да и новые правила приема, как увидим далее, должны были ее парализовать. А так как по действовавшим правилам отказа в приеме никому не могло быть, то в Московский Воспитательный дом доставлялись дети как из Москвы, так и из уездов, из соседних губерний, доставлялись и из Вологды, из Астрахани, даже из Берлина и Версаля; немудрено, что с 500 принесенных в первый год основания Московского дома дело дошло до 17 слишком тысяч детей, принятых им в 1889 году.

Выросшие в громадном числе как в Москве, так и в ее окрестностях фабрики и заводы повлекли к себе, работников и работниц, бросивших для того свою деревню, а с ней

и деревенские нравы, променяв их на специфические фабричные. Молодость, фабричная свобода, с ее разгулом, близкое общение молодых с парнями несомненно увеличили контингент «пригульных» детей, а с тем вместе и работу в приемной воспитательного дома. В то же время фабрики повлияли как на число кормилиц для воспитательного дома, так и на число деревенских воспитательниц питомцев, убавив то и другое. Фабричный заработок, с одной стороны, и свобода жизни, с другой, привлекательнее для той, которая при других условиях охотно шла в кормилицы и брала себе на воспитание ребенка.

Общая воинская повинность, с своей стороны, тоже не могла не повлиять на строй жизни воспитательных домов. Откладывая свою свадьбу до отбытия солдатчины, молодые деревенские и городские люди удлиняют свой холостой век, с его неответственностью перед законом и любовницей за прижитого незаконного ребенка, место которому уготовано опять-таки в приемной воспитательного дома.

Привлечение городами деревенского люда, ищущего здесь заработка и пропитания, не получаемого от кормилицы-земли, не соответствующей по своему наделу числу семейных ртов, поселило в нем небывалый до того обычай расставаться с родным законным ребенком: он сделался, вопреки всему складу христианской души народа, лишним, освободиться от воспитания его явилось потребностью в зависимости от материальной нужды, тайная приемная воспитательных домов без отказа брала на себя заботу о воспитании и такого законного ребенка, участвуя этим вместе с родителями в преступлении – сокрытии законных прав ребенка.

Каждый из этих факторов в отдельности и все вместе прежде всего повлияли на увеличение числа приносимых детей. С этим увеличением возросло затруднение, с одной стороны во вскармливании их в Домах, с другой в приискании для них деревенских воспитательниц. В результате – громадная смертность до годового возраста как в стенах воспитательных домов, так и в деревенских кругах, а с этим вместе и нарекание на учреждение, имеющие девизом своим «и вы живы будете!».

VII

В Московский Воспитательный Дом было принято детей:

в 1764 г.	523
в 1783 г.	1 155
в 1803 г.	2 598
в 1823 г.	4 655
в 1843 г.	7 274
в 1863 г.	11 664
в 1883 г.	14 514
в 1888 г.	17 114

Из этой таблицы видно, как возрастало в каждое двадцатилетие число призреваемых детей – пока оно не дошло до той цифры, которая побудила признать необходимым *реорганизовать прием детей* в воспитательные дома.

Так как с 1837 г. помещения воспитательных домов превратились лишь во временную станцию для принимаемых грудных детей, то первой и единственной заботой в

самом Доме было обеспечение принятому ребенку грудного кормления, т.е. приискание кормилиц для всего наличного числа детей. Но равновесие между числом детей и кормилиц прогрессивно нарушалось, в особенности в летние месяцы (рабочую пору), когда недостаток кормилиц доходил до громадной цифры: приходилось одной кормилице поручать двух детей, или даже двум кормилицам пять детей. Понятно, что при таком условии кормиличное питание каждого ребенка не могло быть обеспеченным; как бы хороша кормилица ни была, а таковых, к слову сказать, бывало крайне мало, но досыта накормить двух детей, неся вместе с тем и днем и ночью обязанности по уходу за ними, она конечно не могла. Дабы предупредить возможное голодание детей при таком недостатке кормилиц, приходилось практиковать искусственное прикармливание различными модными суррогатами женского молока¹¹.

Опыты искусственного вскармливания детей в воспитательных домах никогда не удавались, они всегда давали безотрадные результаты. Возраст большинства детей, принимаемых воспитательными домами, от 1 дня до 3 недель, т.е. такой, когда искусственное кормление менее всего пригодно, когда желудок такого младенца не в состоянии справиться с пищей, более грубой, чем женское молоко. Неудача искусственного кормления, кроме того, лежит еще в условиях массового вскармливания: тогда как вскармливаемый искусственно ребенок в семействе обеспечен в строгом надзоре приготовлением, приспособлением коровьего молока, количеством его, температурой и пр., при массовом кормлении неизбежно проскальзывают те детальные условия, в которых и заключается возможный успех такого кормления. Неудача искусственного вскармливания выражалась в почти поголовном заболевании вскармливавшихся детей расстройством желудка, если и не приводившим непосредственно к смерти, то вызывавшим собой истощение, от которого впоследствии дети и погибали, несмотря на прекращение опыта, т.е. перевода на грудное молоко. Искусственное прикармливание, т.е. добавочное к недостаточному грудному кормлению тем или другим суррогатом, переносится детьми в особенности более старшего возраста, с менее губельными последствиями, притом оно может быть всегда ограничено, или временно прекращено.

Итак, детей чересчур много, кормилиц недостает, искусственное кормление идет неудачно, при этом еще скученность детей – в результате 44,8% смертности¹² в стенах Воспитательного Дома и справедливое нареkanie на учреждение с девизом «и вы живы будете».

Но дело не ограничивается одним этим нареканием. Так как исторический опыт воспитательных домов всего света давно заставил их отказаться от воспитания детей в своих центральных зданиях, с тем чтобы передавать их на дальнейшее воспитание в крестьянские семьи, то эта часть деятельности воспитательных домов, затрагивающая

¹¹ Из числа суррогатов нами были испробованы: разбавляемое водой коровье молоко с прибавлением аравийской камеди, соды, Паульковской соли, лактина, разбавление отварами овса и ячменя, Швейцарское сгущенное молоко, Швейцарская овсяная мука, сгущенное кобылье молоко, Гефтверовское детское молоко.

¹² В 1889 году.

собой многие общественные интересы, в свою очередь вызвала более или менее справедливые упреки.

Для ясности представления условий деревенского воспитания, его следует строго разделять на воспитание грудного питомца и воспитание в последующих возрастах. Что нужно, чтобы обеспечить надежное воспитание грудного ребенка в деревенской семье?... Сердечное, любовное отношение кормилицы, заменившей ребенку мать, разумное грудное кормление, таковое же гигиеническое содержание ребенка. На деле вместо сердечного отношения – материальные выгоды, воспитание за плату или, лучше сказать, из-за платы, вместо разумного и гигиенического ухода – невежество, грязь и предрассудки. При таких условиях взамен надежного воспитания воспитательным домам приходится предъявлять требование лишь к возможному, сносному воспитанию, обеспечивая его так или иначе организованным надзором.

Будучи переполнен детьми и не имея возможности содержать для них стационарных (так называемых полугодовых) кормилиц, Воспитательный дом старался привлекать из деревень кормилиц, могущих исполнять эту обязанность по их домашним условиям только у себя в семье. Потребность в достаточном числе таких кормилиц вынуждала Воспитательный дом относиться снисходительно к предлагающим свои услуги; он не имел возможности при этих условиях делать выбор не только по нравственным качествам и материальному состоянию, но, к сожалению, и по качеству грудного молока. Действовавшие правила приема детей заставляли большинство матерей отдавать своих детей в возможно раннем возрасте – до отпадения пуповин (таких детей поступало 76%), так что при наличии переполнения детьми, недостатке постоянных кормилиц и стремлении побольше передать детей деревенским кормилицам, к этим последним дети поступали в возрасте трех, двух даже недель, в возрасте слишком нежном, чтобы бороться с тою обстановкой, куда они попадали. Нет надобности распространяться об этой обстановке: кто не знает, кто не видал хаты, переполненной спящими вповалку крестьянскими душами всех возрастов, кто не видал традиционной люльки или «зыбки», привязанной к ноге бабушки, кто не возмущался видом заскоружлой соски, торчащей изо рта несчастного малютки. Неудивительно, если при этих условиях к солидному проценту смертности грудных детей в самом Воспитательном доме приходится прибавлять еще более внушительный – 48,5-66,4% (только до годового возраста) в деревнях.

Воспитательный дом в своих заботах об обеспечении питания призреваемых им малюток изыскивал средства к привлечению кормилиц (в форме денежных премий, наград и т.п.), и если он и достигал своей цели, привлекая до 14 000 кормилиц в год, то этим самым он отнимал матерей-кормилиц у их родных детей, которых они, лишая грудного молока и не всегда обеспечивая коровьим, тем самым обрекали на истощение и преждевременную смерть; это обстоятельство служило также мишенью для упрека воспитательным домам.

Отдача деревенским кормилицам детей в столь раннем возрасте, как 1-3 недели, лишала возможности проследить у таких детей проявление признаков врожденного сифилиса, как известно, затягивающееся нередко до 6 недель и более. Случаи проявления этой болезни у грудных питомцев после прибытия их в деревню и последующие заражения

кормилиц и семейств их в свою очередь давали условия для нарекания на Воспитательный дом, как на рассадник этой болезни среди сельского населения.

Существовавшая система тайного приема детей давала возможность помещать в воспитательные дома наравне с ребенком, не имеющим ответственного за свое воспитание отца – незаконным, и того законного ребенка, чьи родители из бедности, скупости, подчас из каприза желали отделаться от своих естественных обязанностей к нему и, наконец, такого законного ребенка, рождение которого пожелали скрыть из каких-либо корыстных целей родственники или посторонние люди. Словом, служа средством сохранять тайну родов у незамужних матерей или вдов, *тайный прием* давал возможность *безнаказанно производить преступления*, караемые общими государственными законами, каковы: прелюбодеяние, неисполнение родительских обязанностей, сокрытие прав состояния, подмена детей и т.п.

Вот условия, в которых вращалось до самого последнего времени дело призрения детей в наших воспитательных домах. Учреждение, более столетия несущее на себе сложную задачу замены собою отца и матери несчастнорожденным детям, учреждение, по идее своей полное милосердия, полное лучших намерений в своем участии к судьбе брошенных детей, в истории своей полное фактов, указывающих на постоянное стремление к улучшению общего своего строя, насчитывающее в ряду своих деятелей немало лиц, всей душой преданных делу призрения – взамен благодарности к нему, испытывает сыплющиеся на него со всех сторон одни лишь упреки.

Причину этого надо искать в непосильной задаче, взятой на себя двумя нашими воспитательными домами. Тайным приемом детей учредителями были раскрыты настежь двери воспитательного дома для всех желающих им воспользоваться, без ограничения числа и прав. Силы учреждения своевременно рассчитаны не были. Нахлынувшая масса детей парализовала правильность хода дела призрения, в результате – смерть принятых детей, смерть на руках принявших их ради спасения жизни.

По мере того, как такая неудовлетворительность дела призрения в воспитательных домах проявлялась все более и более, начальством заведений принимались меры к ограничению числа приносимых детей. Большинство этих мер были паллиативными, лишь условно влиявшими на уменьшение приноса детей; такое уменьшение проявлялось обыкновенно короткое время после издания новых правил и вскоре, через год или два, по мере приспособления к ним публики, принос снова возрастал: научались обходить стеснение, или же само начальство отказывалось от издаваемых стеснительных условий приема.

Указ 1837 г. о воспитании всех питомцев исключительно в деревнях в своей основе имел целью удержать родителей от отдачи детей в Воспитательный дом, прекративший со времени этого указа заманчивое воспитание из них свободных художников и т.п. С течением времени, когда, несмотря на новое направление в устройстве участи питомцев, принос детей продолжал угрожать своим прогрессивным ростом, начальство воспитательных домов предполагало повлиять на уменьшение приноса детей изданием новых правил приема и возврата детей, по которым (с 1869 г.) дети до годового возраста принимались во всякое время дня и ночи с тем, чтобы те, у которых уже отпала пуповина,

были приносимы в дом непременно уже крещенными и с метрической выпиской об их рождении и крещении, в запечатанном или в незапечатанном конверте, (по желанию приносительницы), дети же, у которых еще не отпала пуповина, могли быть приносимы и без метрической выписки об их рождении и крещении; но зато дети, принятые в дом некрещеными, возвращаются приносителям или родственникам только в течение шести недель со дня приноса их в дом, тогда как дети, принесенные в дом крещенными, возвращаются матерям или родственникам во всякое время, хотя и с возмещением Воспитательному дому всех расходов по содержанию ребенка как в самом доме, так и в деревне.

Этими же правилами запрещалось выдавать сведения о месте воспитания в деревне принятого ребенка, время от времени можно было узнавать лишь, жив он или умер. В основе этих суровых, недолго действовавших правил было предположение, что в воспитательные дома будут отдаваться по преимуществу только объявленные (при крещении) незаконнорожденные дети, матери их, хотя и с материальными расходами, все-таки могут всегда вернуть их к себе. Поторопившиеся же отдать до отпадения пуповины, в течение первых 5-6 дней по рождении, после шестинедельного срока теряли всякое право на возвращение когда-либо своего ребенка, он делался тем «казенным» ребенком, каким считают крестьяне и до сих пор всякого питомца. Желанного результата правила эти не принесли, а между тем наводнили дом детьми раннего возраста: большинство спешило отдать до отпадения пуповины, чтобы избавиться от излишних хлопот и расходов по «выправлению» метрики у священников. Чтобы не потерять из виду отдаваемого ребенка, мать его поступала одновременно (под чужим иногда именем) в кормилицы, делая на теле ребенка различные отметки чернилами, ляписом, ожогами и т.п., или прибегая к подкупу других кормилиц или нянек. Принятые же в возрасте от 1 до 6 дней дети составляли 80% всех принятых, и неминуемо повлекли за собой увеличение процента смертности: возраст их был слишком ранний, чтобы выносить условия их вскармливания сменными кормилицами, с прикормом при частом недостатке последних. Ранний возраст принятых детей увеличивал другую причину усиленной смертности – скученность, так как вызывал необходимость пребывания их в доме до отправления в деревню в течение 3-6 недель, а в случае заболевания и долее.

Не принеся с собой никакой пользы для заведения и вызывая своею суровостью недовольство в обществе, правила эти, 24 апреля 1882 г. утвержденным положением обоих присутствий Опекунского Совета, были изменены в том направлении, что при возврате детей, принесенных в Воспитательный дом крещенными, никакой платы за их содержание в Доме и в деревне не требовалось, и самим матерям предоставлялось даже право за вознаграждение, в половинном размере против наемных кормилиц, кормить в Воспитательном доме своих детей до 6-недельного возраста, а в уважительных случаях разрешалось матерям вскармливать своих детей на дому собственной грудью в течение 6 недель с платою по 35 к. летом и 30 к. зимою в сутки; после 6 недель ребенок должен быть доставлен в Воспитательный дом для отправки в деревню; по желанию мать может воспитывать ребенка на дому и до 3-летнего возраста с производством за такое кормление своих детей в первом году по 30 к., во втором по 20 к. и в третьем по 10 к. в сутки. После 3 лет плата прекращается.

Первая мера установлена была в тех видах, что многие матери и родственники не брали из Воспитательного дома несчастнорожденных детей единственно только потому, что не имели возможности внести причитающуюся за содержание ребенка плату; вторая же мера имела в виду привлечь матерей к кормлению в Воспитательном доме своих детей в течение 6 недель, чтобы дать ребенку возможность окрепнуть на материнском молоке и таким образом предупредить между детьми первого возраста значительную заболеваемость и смертность, происходящую большей частью от того, что грудные дети в первые дни своей жизни переходят от одной кормилицы к другой, нередко с несоответствующим их организму молоком, а главным образом для того, чтобы поддержать и развить чувства матери в таких женщинах, которым в силу обстоятельств приходится расставаться со своими детьми: имелся в виду при этом и больший возврат детей из Воспитательного дома. С этою же целью новыми правилами разрешалось матерям и родственникам отданных в Воспитательный дом детей получать о них справки, живы ли они и у кого, и в каких деревнях воспитываются, чего прежде не дозволялось.

Выдачу вознаграждения за 6-недельное вскармливание на дому пришлось скоро отменить, так как вместо матерей выискалось много акушерок-посредниц по отдаче детей в Воспитательный дом, удерживавших у себя детей до 6 недель с целью получения обещанного вознаграждения и доводивших за это время своих питомцев до последней степени истощения. Случаев оставления у себя на воспитании до 3-летнего возраста в Московском Воспитательном доме почти совсем не встречалось, в Петербургском же эта система имела некоторый успех.

Кроме изыскания мер к уменьшению приноса детей, воспитательным домам приходилось расширять дело надзора за увеличивающимся числом питомцев в деревенских округах. По мере год от году увеличивавшегося числа детей, подлежащих раздаче крестьянским воспитательницам, приходилось увеличивать район деревенских округов, в состав которых для Московского Воспитательного дома вошли селения Московской, Смоленской, Калужской, Тульской, Владимирской, Тверской и Рязанской губерний. Число округов здесь возросло до 22 с подразделением на 41 участок, находящийся каждый в заведывании одного окружного надзирателя. Для Петербургского Воспитательного дома по линии Балтийской железной дороги – 6 округов, по Варшавской – 4, по Николаевской – 4 и Финляндской – 2 округа, всего 16, разделенных впоследствии на 32 участка.

Чтобы поднять нравственный уровень таких ответственных чиновников, как окружные надзиратели, – этих ближайших опекунов несчастных сирот, в 1870 г. содержание их было увеличено сравнительно с прежним более, нежели втрое. В число окружных надзирателей старались привлечь по возможности более врачей. Для успешности лечения заболевающих питомцев в округах были устроены собственные лазареты, открыты начальные школы, организована отдача питомцев в обучение ремеслам как в столицах, так и к местным мастерам в округах. Последнее обстоятельство было вызвано безотрадным положением достигшего совершеннолетия питомца, без знания какого-либо ремесла поступавшего обыкновенно в батраки к чужой крестьянской семье. Это была единственная карьера для крестьянского воспитанника, за исключением тех более счастливых, которые усыновлялись бездетными крестьянскими семьями или женитьбой принимались в дом. До общей воинской повинности лучший, по-видимому, для них исход – усыновление – не

всегда был, так сказать, бескорыстен со стороны воспитателя: таким усыновлением питомца мог спастись от солдатчины родной сын семьи: вот почему ближайшей обязанностью окружных надзирателей было исследование в каждом конкретном случае условий усыновления.

С улучшением надзора за округами, с увеличением числа окружных надзирателей и поднятием их нравственного уровня, мало-помалу уничтожились многие злоупотребления и неустройства. Так как за воспитание каждого питомца выдается ежемесячная плата, составляющая некоторое подспорье в бедной крестьянской семье, то понятно желание иметь у себя во что бы ни стало такого воспитанника, и чем беднее семья, чем несостоятельнее хозяйство, тем неотступнее было такое желание. Но Воспитательный дом отпускал из своих стен грудного ребенка только той женщине, которая имела атрибуты кормилицы, отнюдь не отдавая на так называемое рожковое кормление какой-либо старухе бобылке. При плохом надзоре, или вернее при отсутствии его, заурядным явлением была торговля грудными питомцами, практиковавшаяся у всех застав, через которые отправлялись в округа транспорты таких детей.

Обладавшие атрибутами кормилицы крестьянки являлись в Воспитательный дом за ребенком, получали его без замедления и, доехав до заставы, уступали за известное денежное вознаграждение ожидавшим их здесь женщинам, желавшим получить себе такого прибыльного воспитанника, в надежде, что он как-нибудь проживет месяц, другой, а то можно будет прикинуть еще несколько месяцев, скрыв день его смерти, и за накопившиеся месяцы получить своевременно десяток, другой рублей. Подобная торговля производилась не только у застав, но и в деревнях, так что переход из рук в руки вывезенных из Дома детей был явлением заурядным, безнаказанным. С новым устройством округов каждая кормилица должна была доехать с отпущенным ей ребенком непременно до окружного надзирателя, который таким образом знакомился с нею, как с заявившей себя воспитательницею, и без его разрешения она уже не имела права передать ребенка никому другому, в противном случае привлекалась к законной ответственности, не говоря уже о невозможности злоупотреблять получением платы после смерти питомца, так как теперь окружный надзиратель обязан проверять наличность детей не менее одного раза в два месяца. Торговля детьми сама собою уничтожилась.

Дело организации деревенских округов украсилось учреждением собственных начальных училищ, число которых доходит ныне в Петербургских округах до 100, в Московских до 41. Питомцы, проживающие в селениях, где нет собственных училищ, посылаются в земские и церковно-приходские школы. В деле распространения начального обучения грамоте воспитательным домам принадлежит почетное место, так как требование от воспитателей обучения их питомцев грамоте предъявлялось задолго еще до развития земских школ: за каждого обученного грамоте питомца Воспитательный дом выдавал 10 рублей. С распространением земских и других школ Воспитательный дом стал требовать от воспитателей обязательной посылки в школы не только мальчиков, но и девочек.

Уплачивая ежегодно за воспитание питомцев в крестьянских семьях в общем почтенную сумму в размере более миллиона рублей, оба столичные Воспитательные дома в лице окружных надзирателей имеют своих агентов, наблюдающих за правильностью

выдачи по принадлежности этих денег. Таким образом, главная функция этих агентов – фискальная, выражающаяся в наблюдении за наличностью в местах воспитания питомцев, причем на них возлагаются все обязанности по опеке над детьми. Производя периодические, определенные объезды селений своего округа, окружной надзиратель удостоверяется, во-первых, в нахождении грудных питомцев непременно на грудном вскармливании, обращает внимание на состояние здоровья и уход за ребенком, направляет больных за медицинской помощью в больницы, знакомится на месте с условиями воспитания и взаимными отношениями в каждом отдельном случае, проверяет в то же время сведения, так или иначе дошедшие до него и касающиеся содержания питомца или поведения его, требует, чтобы питомцы и питомки (достигшие 8 лет) были для обучения грамоте отдаваемы в школы или к учителям, после 12 лет содействует воспитателям в отдаче питомцев в различные местные ремесленные заведения для обучения их мастерству, питомцам не моложе 15 лет позволяет поступать для заработков на фабрики и заводы, а равно приискивать и другие формы заработка. На его же обязанности лежит приписка достигших совершеннолетия к сословиям и усыновление, а также разрешение питомцам вступать в брак.

Из этой характеристики обязанностей окружного надзирателя видно, насколько они разнообразны и вместе с тем обширны. Существенный недостаток в этих обязанностях – это сравнительная редкость посещения каждого питомца в отдельности – в два месяца один раз. Если для более взрослых питомцев такое редкое посещение и может считаться достаточным, то для младших, и в особенности грудных, желательно более частое посещение, требовать которого при настоящих границах отдельных округов невозможно, для этого необходимо еще большее увеличение числа надзирателей. Хотя в последние десятилетия воспитательными домами и преследуется желание видеть в среде окружных надзирателей побольше врачей, но число их не возрастает, оставаясь для Московского примерно в половине числа всех 41 надзирателей. Причина этого заключается в самой сущности этих должностей; в них прежде всего нет медицинских обязанностей – нельзя же считать таковыми случайное нахождение за десятки верст от своего местожительства больного питомца, которого он снова увидит не ранее 2 месяцев. Организации амбулатории для больных питомцев достигнуть тоже не представляется возможности при частых отлучках для разъездов по округу; мало того, в этих разъездах они находят чувствительное препятствие вообще к их правильной практической деятельности, а в итоге недовольство самую службу, которую врачи при первой возможности стараются переменить на специальную врачебную, как более удовлетворяющую их призванию.

Организация надзора за питомцами в наших воспитательных домах сравнительно с другими европейскими воспитательными домами представляется все-таки лучшей: там многие дома не в состоянии даже иметь своего надзора и поручают его священникам или сельскому начальству. Только одному Парижскому мы можем завидовать в достигнутой им возможности поручать грудного питомца надзору врача: там окружной надзиратель приглашает частного врача принять на себя обязанность навещать детей в первые два месяца жизни еженедельно и до одного месяца ежемесячно, за свои посещения врач получает повизитную плату, равно и за медицинскую помощь каждому питомцу. Правда такая организация возможна только в департаментах Франции, где во всяком местечке

налицо несколько врачей служащих или вольно практикующих, так что расстояние между жилищем врача и питомца не превышает 4 верст.

Оставляя за окружными надзирателями их необходимую для воспитательных домов фискальную и опекунскую деятельность, мы не представляем себе возможности идеальной организации надзора за воспитанием питомцев в деревнях, в особенности в грудном их возрасте, при посредстве одних лишь собственных агентов Воспитательного дома. По нашему мнению, залог лучших условий призрения питомцев в деревне – в содействии всего общества, при помощи частной инициативы его членов. Вызвать, привлечь к себе эту инициативу – вот ближайшая задача воспитательных домов. Изолированное положение, занятое ими, излишне формальное отношение к сложному делу устройства участи призреваемых ими детей должны уступить место широкому единению с общественными органами, в сочувствии которых нет основания сомневаться¹³.

VIII

Итак, христианство научило признавать в ребенке человеческую личность, представители церкви научили заботе о брошенном ребенке, добросердечные люди приняли на себя устройство благотворительных заведений, богатые люди делились с ними средствами, оставалось только развиваться и процветать этому делу милосердия. Но жизненный опыт таких учреждений для брошенных детей, различие взглядов государственных деятелей на воспитательные дома по отношению их к нравственности общества, наконец, социальные и экономические условия с течением времени изменили в самых существенных чертах основной идеал воспитательных домов.

Имея в основе своей предупреждение детоубийства и вытравления плода, все воспитательные дома открыли у себя так называемый «тайный прием» детей. Такой формой приема давалась возможность матери сохранить в тайне самый факт произведения ею на свет ребенка, а так как такой секрет чаще или, вернее сказать, только и необходим в случаях незаконного рождения, то с именем воспитательных домов само собой соединилось представление о воспитании в них незаконнорожденных детей, таких, которые по закону не имеют права ни на имя и фамилию отца, ни на законное после него и даже после своей матери наследство в имуществе.

Если некоторыми воспитательными домами и расширялся район их благотворительной деятельности одновременным призрением сирот и бесприютных законных детей, то эти последние не смешивались с детьми первой категории, они регистрировались особо по их документам, тогда как первые записывались в ежегодном хронологическом порядке поступления и числились под номерами приемной книги. Каждому такому ребенку надевался на шею значок с соответствующим номером, под

¹³ С отменой закона, воспрещавшего открытие воспитательных домов в провинциях, в последнее время во многих городах уже появились подобные учреждения, устраиваемые на частные средства, а некоторые земства занимаются переустройством существовавших домов для подкидышей. Из известных нам таких учреждений назовем – Смоленский, Воронежский, Одесский, Тверской, Бежецкий, Иркутский.

которым¹⁴ он и значился во все время нахождения его под покровительством заведения. В редких случаях, с целью повлиять на уменьшение приноса детей, некоторыми воспитательными домами, в том числе и нашими русскими, прекращалась выдача приносителям детей квитанций, по которым всегда есть возможность разыскать ребенка и вернуть его матери или родственникам; впрочем, такие меры всегда были временными, непродолжительными, и скоро отменялись в виду справедливого сетования на них, как не отвечающих законам гуманности.

Практиковавшаяся большинством воспитательных домов система «тайного приема» детей была много раз предметом обсуждения о ее пригодности при настоящих условиях деятельности заведений. В многочисленных комиссиях, учреждавшихся по этому вопросу в Париже, не было недостатка в голосах, как защищавших эту систему, так равно и порицавших ее.

Сторонники системы тайного приема – «tour'a» – постоянно твердят одно и то же: «tour» есть оплот девичьему стыду, «tour» предупреждает детоубийство и аборт. Некоторые же из противников «tour'a» уверяют, что он не только не предупреждает детоубийство, а напротив способствует ему. Они говорят, что в большинстве случаев детоубийство производится матерью при таинственной обстановке, с глаза на глаз с своей жертвой и почти всегда немедленно по произведении таковой на свет. Возможность такого непонятого преступления – отнятие жизни у существа, которому только что сама дала жизнь – объясняется аффектом, имеющим в основе полное истощение физических и нравственных сил, а также вспыхнувший стыд перед семьей и обществом; окружающая же обстановка, полная беспомощность, отсутствие участия, совета и утешения от кого-либо еще более располагают проявить извращенное чувство к виновнику такого состояния – невинному младенцу, существование которого до этого момента она в течение всех девяти месяцев так заботливо скрывала и оберегала. Тот «tour», на который она все время своей секретной беременности рассчитывала, оказывается от нее далеким, отнести туда ребенка она не в силах, довериться некому, тут она только познает, что в существовании «tour'a» нет обеспечения абсолютной тайны, необходим был посредник, которого она не догадалась или не могла приготовить; в результате – преступление, начало которому предлагают искать в старательном уничтожении материнского чувства к ребенку за все время беременности. Существование «tour'a» в глазах легкомысленной девушки обеспечивало будущее ее ребенка, она о нем не думала, не заботилась и хлопотала лишь о сокрытии следов своей беременности.

Некоторые из противников «tour'a» видят в существовании его также условие все более и более развивающейся безнравственности общества. По действующим законам Франции (и России) отцы незаконнорожденных детей не ответственны за воспитание и содержание их. Зная, что «tour» в случае надобности может заменить отца, соблазняющий девушку ни на один миг не задумывается о возможных последствиях внебрачного сожития, потребовавших бы при других условиях известных материальных жертв с его стороны. С

¹⁴ Например: $\frac{10121}{1895 \text{ г.}}$ или $\frac{10}{1898 \text{ г.}}$

своей стороны, и девушка легче соглашается на такое внебрачное сожитие, зная, как легко и просто воспользоваться услугами «*tour'a*», когда представится необходимость отделаться от последствий своего увлечения. Что же касается до ее естественного материнского чувства, то оно прерывается тотчас по рождении ребенка представлением о тайной приемной, куда спешат отправить ее новорожденного. Оставшись без ребенка, без забот о кормлении и уходе за ним, чувствуя свое полное благополучие при существовании такого благодетельного, как «*tour*», учреждения, она уже не задумывается над участью своего второго ребенка, а при случае не замедлит поделиться своим знанием и опытом с своей подругой. Если бы, говорят противники «*tour'a*», материнскому чувству дано было должное развитие, ребенок остался бы при ней, в этом был бы залог поправки сделанного ею ложного шага, легко могло бы случиться, что рожденный ребенок заставил бы мать и отца взглянуть более серьезно на их увлечение, на их случайную связь и повлечь за собой семейную жизнь, составляющую оплот нравственности общества.

Тайному приему, кроме того, делают упрек еще за то, что в нем нередко лежит залог преждевременной смерти приемыша. Природа указала матери кормить рожденного ею ребенка своим молоком. Значение этого удивительного продукта – материнского молока – настолько велико для питания новорожденных, что, несмотря на все успехи современной науки, до сих пор еще никому не удавалось заменить его искусственно; ребенок, лишенный этого естественного питания, тем более теряет шансы на продолжение своей жизни, чем менее похож заменяющий материнское молоко суррогат его.

Служа защитой девичьему стыду, «*tour*» является подчас участником преступления против законных прав ребенка. В такую гостеприимную корзину может попасть всякий ребенок: и тот, который действительно не имеет ответственного за свое воспитание отца – незаконнорожденный, и тот, родители которого из бедности, скупости, или просто каприза пожелают отделаться от своих естественных обязанностей, и, наконец, тот законный ребенок, рождение которого пожелают скрыть из каких-либо корыстных и иных целей родственники или даже посторонние люди. Сохраняя тайну родов девицам или вдовам, тайный прием, как мы сказали, дает возможность безнаказанно производить преступления, караемые общими законами.

Самым существенным недостатком тайного приема является возможность чрезмерной, безграничной эксплуатации им, ставящей администрацию заведений в невозможность исполнять взятую на себя задачу. Все воспитательные дома Европы, где существует тайный прием, в один голос протестуют против этих условий, вызывающих нарекания на их деятельность из-за громадного процента смертности принятых ими детей. Как бы велики ни были материальные средства учреждения, если оно не гарантировано известным комплектом призреваемых, известным районом своего благотворения, оно не может предвидеть всех последующих за этим неудач своей деятельности. Мы видели, как неудержимо возрастало число призреваемых в Московском Воспитательном доме, как безуспешно боролись против этого различными паллиативными мерами, в конце концов, пришлось позаботиться об ограничении приема детей в воспитательные дома путем радикального изменения свыше столетия действовавших правил приема детей.

С 1891 года в наших столичных Воспитательных домах установлена система *явного приема младенцев*. Считаю нелишним привести здесь эти правила полностью.

§ 1. В Императорские, Московский и С.-Петербургский, Воспитательные дома дети принимаются на призрение и временное вскармливание.

§ 2. В означенные Дома принимаются в возрасте не старше года: а) незаконные младенцы, лишившиеся матерей; б) незаконные младенцы таких матерей, которые или по беспомощности, или по необходимости сохранить тайну рождения ребенка, не могут держать его при себе, и в) подкидыши, никем не принятые на воспитание.

§ 3. При приеме незаконного младенца требуется: I) выписка из метрических книг о его рождении и крещении; II) удостоверение личности, или вид на жительство лица, принесшего младенца; III) в случае смерти матери – законное о том удостоверение.

Младенцы, принесенные с этими документами, принимаются бесплатно.

§ 4. Незаконный младенец может быть принят с метрической выпиской в запечатанном конверте, с собственноручною на нем надписью священника: «выписка из метрической книги о рождении и крещении незаконного младенца (имя рек, но без фамилии), родившегося (такого-то года, месяца и числа), выданная (такой-то) губернии, (такого-то) уезда, (такого-то) города или села, священником (такой-то) церкви (имя рек); затем, подпись священника и церковная печать.

При приеме младенца с запечатанной метрической выпиской требуется: I) удостоверение личности или вид на жительство лица, принесшего младенца, и II) взнос не менее двадцати пяти (25) руб. Деньги, вносимые свыше этой суммы, поступают в обеспечение будущности младенца.

§ 5. В случае необходимости сохранения тайны, допускается принятие ребенка без документов, требуемых §§3 и 4 правил, но с предъявлением особого удостоверения от приходских священников и от лиц, стоящих во главе советов и комитетов благотворительных обществ, имеющих утвержденные установленным порядком уставы, а также от Директоров родовспомогательных заведений Ведомства Учреждений Императрицы Марии. С разрешения Почетных Опекун, управляющих Императорскими Воспитательными Домами, прием младенцев, в особо уважительных случаях, допускается и без указанного в сем параграфе особого удостоверения.

Как в том, так и в другом случае обязательно вносится не менее пятидесяти (50) рублей. Деньги, вносимые свыше этой суммы, поступают в обеспечение будущности младенца.

§ 6. Подкидыши принимаются исключительно чрез полицию при письменном от нее удостоверении, что младенец подкинут неизвестным и что о родителях его производится установленное расследование.

§ 7. Из правительственных и общественных родовспомогательных учреждений и больниц беспрепятственно принимаются, на временное кормление, младенцы в грудном

возрасте, как незаконные, так и законные, если мать там умерла, или, по удостоверению медицинского начальства учреждения, не может кормить грудью.

В таких же случаях принимаются младенцы из частных родильных приютов и от повивальных бабок, но притом не иначе, как при полицейском свидетельстве о том, что мать младенца умерла, или что она, по удостоверению врача, по болезни кормить грудью не может.

Примечание. Таковой прием на временное кормление допускается от таких лишь родовспомогательных учреждений и повивальных бабок, которые примут на себя обязательство своевременно уведомлять начальство Воспитательного дома о предстоящей выписке выздоравливающей матери, для возврата ей ребенка, принятого на временное кормление.

Равным образом, эти учреждения и лица обязываются уведомлять начальство Воспитательного дома, с представлением установленного свидетельства о смерти родильницы принятого на временное кормление младенца. В случае неисполнения такими учреждениями или повивальными бабками означенных обязательств, младенцы впредь от них не принимаются.

§ 8. Оставление на дальнейшее призрение младенцев, принятых, по § 7, на временное кормление, зависит от признания их начальством Воспитательного дома, на основании доставленных документов, соответствующими условиям приема, изложенным в §§ 2, 3, 4, 5 и 9 правил. Дети, признанные несоответствующими условиям дальнейшего призрения их в Воспитательном доме, возвращаются выздоровевшим матерям до выписки сих последних из родовспомогательных учреждений, больниц или повивальных бабок.

§ 9. Законные младенцы, не старше десяти месяцев, допускаются на временное кормление до годовичного возраста в тех случаях, когда мать ребенка умерла или так больна, что не может кормить грудью, а ребенок не может быть вскормлен на средства родителей.

При этом должны быть представлены следующие документы: I) метрическая выпись о рождении и крещении младенца; II) удостоверение о смерти матери, или медицинское свидетельство о ее болезни, препятствующей ей кормить грудью; III) свидетельство от приходского священника или от церковно-приходского попечительства, братства или благотворительного общества о неимении возможности вскормить ребенка на средства родителей.

По достижении отданным в Воспитательный дом законным ребенком годового возраста, он возвращается на попечение родителей.

В случае невзятия в срок родителями своего ребенка, они понуждаются к тому через полицию, причем взыскиваются с них, исполнительным порядком, на основании примечания к ст. 1 Уст. Гражд. Суд., изд. 1892 г., издержки за содержание ребенка со дня достижения им годовичного возраста.

§ 10. Лицу, принесшему младенца, выдается билет в принятии от него ребенка, с обозначением номера, под которым ребенок записан, и времени приноса.

§ 11. Мать принятого в Воспитательный дом младенца, выразившая желание кормить его грудью и подходящая под условия для кормилиц, обязательно допускается к тому начальством Воспитательного дома.

§ 12. При приносе младенца с документами, указанными в § 3, начальство Воспитательного дома вправе требовать, чтобы мать принесенного младенца, если подходит под условия для кормилиц, сама поступала в Воспитательный дом для кормления грудью своего ребенка. Если она откажется от исполнения этого требования по причине, признанной начальством Воспитательного дома неуважительной – ей может быть отказано в приеме младенца.

§ 13. Кормление матерью своего ребенка грудью в Воспитательном доме продолжается, насколько это будет признано начальством заведения возможным. При этом матери производится установленное для кормилиц в Воспитательном доме жалованье и довольствие.

§ 14. Если мать, кормящая своего ребенка в Воспитательном доме, пожелает продолжать грудное кормление его у себя на дому, в С.-Петербурге или Москве или же в пределах округов Воспитательных домов и, затем, оставить его окончательно на своем попечении – то ребенок может быть отдан ей, по усмотрению начальства Воспитательного дома, с производством вспомоществования до достижения ребенком двухлетнего возраста, причем по С.-Петербургскому Воспитательному дому за ребенка в возрасте до 1-го года матери выдается по тридцати (30) коп., а в возрасте от 1 до 2 лет – по двадцати (20) коп. в день, а по Московскому – в первом случае по двадцати пяти (25) коп. в день, а во втором – по семнадцати (17) коп. в день, а в округах – установленная плата воспитателям за питомцев этого возраста. По достижении двухлетнего возраста, ребенок окончательно поступает на полное попечение матери.

Производимое матери вспомоществование может быть прекращено: I) если она дурно содержит ребенка; II) в случае предосудительного ее поведения, и III) если окажется, что, по изменившимся обстоятельствам, она в пособии не нуждается.

В первых двух случаях, равно как в случае смерти матери, ребенок может, по усмотрению начальства Воспитательного дома, быть принят обратно в Воспитательный дом.

§ 15. Некрещенные дети подлежат крещению при приеме и воспитываются в православной вере. Питомцы возвращаются только лицам христианского вероисповедания.

§ 16. Питомцы Императорских Воспитательных домов, не усыновленные на основании существующих законоположений, могут быть возвращаемы в установленные § 17 сроки: I) матерям по их просьбе, или, с их согласия – другим лицам; II) в случае смерти матери – родственникам по их просьбе; III) принятые на основании §§ 4 и 5 правил – предъявителям билетов (§ 10); IV) подкидыши возвращаются чрез полицию, когда будут отысканы лица, обязанные иметь попечение о ребенке.

§ 17. Питомцы Императорских Воспитательных домов могут быть возвращаемы в следующие сроки: I) дети, которых кормили грудью их матери в Воспитательном доме,

возвращаются до семилетнего возраста, без всякой платы; II) дети, которых не кормили грудью их матери в Воспитательном доме, возвращаются до трехлетнего возраста бесплатно; по истечении же означенного возраста (но не свыше семилетнего возраста), лишь по уплате Воспитательному дому десяти (10) рублей за каждый год содержания ребенка, со дня наступления ему трехлетнего возраста; IV) после семилетнего возраста, питомец может быть возвращен только в исключительном случае, по усмотрению начальства Воспитательного дома, при условии уплаты Воспитательному дому за каждый год содержания ребенка, сверх срока, до которого он возвращается бесплатно (п.п. I и II сего §) – по десяти (10) руб. в год.

Подкидыши возвращаются во всякое время, без ограничения срока, но лишь чрез полицию, когда отысканы родители подкидыша, причем Воспитательный дом взыскивает исполнительным порядком, на основании примеч. к ст. 1 Уст. Гражд. Судопр. изд. 1892 г., на покрытие издержек по содержанию ребенка, тридцать (30) рублей за каждый год.

§ 18. Для возврата из Императорских Воспитательных домов питомцев, принятых на основании § 3 правил, должны быть предъявлены следующие документы: I) билет, выданный при приеме младенца (§ 10); II) паспорт лица, которому возвращается ребенок; III) в случае возврата ребенка постороннему лицу – надлежащим образом удостоверенное письменное заявление матери о согласии на передачу ему ее ребенка; IV) в случае смерти матери ребенка – законное о том удостоверение.

Питомцы, принятые на основании § 4 правил, возвращаются по предъявлении билетов, выданных при их приеме (§ 10), и паспорта лица, коему возвращается ребенок.

Питомцы, принятые на основании § 5 правил, возвращаются по предъявлении одних билетов, выданных при их приеме (§ 10).

§ 19. Питомцы, взятые матерями из Воспитательного дома и принесенные впоследствии вторично, принимаются вновь не иначе, как в исключительных случаях, по усмотрению начальства Воспитательного Дома, хотя бы подходили под общие условия приема.

§ 20. Опекунскому Совету Учреждений Императрицы Марии предоставляется изменять размер установленных денежных взносов при приеме и возврате детей по §§ 4, 5 и 17 правил.

Со введением в действие этих новых правил приема, условия деятельности воспитательных домов резко изменяются во всех направлениях.

В основу новых правил легло строгое определение назначения воспитательных домов для призрения одних лишь незаконнорожденных детей и подкидышей. Чтобы был бесплатно принят на полное воспитание ребенок, требуется представление метрической выписки о его рождении, удостоверяющей, что он – незаконнорожденный. Чтобы дать возможность сохранить тайну рождения ребенка, предоставляется право эту метрическую выписку представлять в запечатанном конверте с надписью на нем священника, что выписка сия принадлежит незаконнорожденному ребенку такому-то (имя) без упоминания

о матери¹⁵. Наконец, для исключительных случаев, когда и метрическая выписка для матери – дело трудное, ей предоставляется право представления удостоверения о незаконнорожденности ребенка от кого-либо из лиц, стоящих во главе советов и комитетов благотворительных обществ, а также директоров родовспомогательных заведений и приходских священников. Кроме того, в особо уважительных случаях, почетные опекуны воспитательных домов могут лично разрешать прием без всяких документов – без метрики и без удостоверения. Подкидыши принимаются только через полицию, так как допустить прием их от частных лиц рискованно в виду возможных злоупотреблений.

Этими условиями приема прежде всего парализуется возможность сбывать в воспитательные дома законных детей. Гражданские права их теперь не могут уже быть нарушаемы по произволу родителей и при невольном участии в том самих воспитательных домов. Правда для таких безнравственных и бессердечных родителей остается лазейка в воспитательный дом – подкидывание, но, во-первых, этот акт сам по себе грубее сравнительно с дозволявшимся приносом ребенка в приемную дома, а, во-вторых, подкидывание есть преступление, и в случае его обнаружения виновник является ответственным перед законами.

Посмотрим, как отразились эти новые правила на приносе детей в воспитательные дома. В то время как при прежних правилах число ежегодного приноса в последние годы достигало 16-17 с лишком тысяч в один Московский, в течение 1892, 93, 94 и 95 годов оно падает до 10 700, 10 600, 9 800 и 9 700. Убавление детей на семь, восемь тысяч в год – факт, имеющий весьма существенное значение для условия призрения, отразившийся, как мы увидим ниже, на всем ходе дела. Стало быть, с точки зрения воспитательных домов это ограничение функций домов приемом одних лишь незаконных детей неоспоримо акт существенной важности, облегчающий его задачу.

По этим же правилам матерям, желающим вскармливать своих незаконнорожденных детей у себя на дому, предлагается денежная помощь в течение первых двух лет. С развитием такой новой системы призрения незаконнорожденных детей, число поступающих на попечение воспитательных домов должно еще более уменьшиться, увеличив число обеспеченных незаменимым материнским участием в их воспитании.

Чтобы улучшить быт детей, принятых в дом, – а это всецело зависит, как мы видели, от наличности кормилиц и притом хороших, годных для новорожденных, – в новых правилах мы встречаем параграф, по которому Воспитательному дому предоставляется право требовать, чтобы мать принесенного ребенка оставалась его кормить, с производством ей жалованья наравне с наемными кормилицами. Опять-таки, с точки зрения воспитательных домов, этот параграф должен бы в высшей степени благотворно отразиться на деле призрения детей. В самом деле, мало того, что детей на целых семь

¹⁵ В этом последнем случае требуется денежный взнос в размере 25 рублей.

тысяч стало меньше, но у половины¹⁶ всех принятых обеспечено грудное их вскармливание и притом молоком их собственных матерей.

Какие же результаты получились в стенах воспитательных домов при этих новых условиях призрения детей.

- 1) При условии обеспечения грудного кормления кормилицами-матерями более половины всех детей и одновременном уменьшении наличности детей, воспитательные дома могут теперь удлинять срок пребывания детей в своих центральных заведениях. Это обстоятельство в наших глазах имеет громаднейшее значение для последующих условий призрения детей в деревнях. 53% отправлявшихся прежде в деревни в раннем возрасте 3-2 недель уступает место 68% вывезенных в 1894 г. детей в возрасте 6 и старше недель, притом в состоянии питания и развития значительно лучше в силу пользования многими из них за время пребывания в доме грудным молоком своих матерей, а не частичкой молока случайной кормилицы. Отпуск в деревенские округа детей в таком сравнительно старшем возрасте, при лучшем состоянии сил и питания, а рпгоі уже должен отразиться на проценте смертности в деревнях детей в возрасте до одного года – и действительно, будучи по отчету 1887 г. равным 48,5%, он упал в 1894 г. до 37,6%.
- 2) Вместе с тем возможность удерживать детей до 6-недельного возраста, да притом при наличности самих матерей, могущих быть подробно исследуемыми, дает более прочную точку опоры для обнаружения врожденного сифилиса и тем самым низвести до minimum'a случаи отправки к деревенским воспитательницам питомцев с непроявившейся в стенах Дома этою болезнью. Все дети, у которых обнаружена эта болезнь или только подозревается, задерживаются в Доме и вскармливаются, если у них нет родных матерей, искусственно, сифилитики же также и наличными, заведомо с этою целью принятыми, кормилицами-сифилитичками. Небольшой процент подозрительных на сифилис детей, если у них в течение 3 месяцев не выразится сифилис, хотя и отправляется в деревни, но при соблюдении неременного условия – на рожковое кормление, и в деревни одного из округов, расположенных в ближайшем расстоянии от сельской лечебницы Воспитательного дома, на врача которого возлагается обязанность особого за ними наблюдения.
- 3) В лице матерей-кормилиц, пожелавших после отдачи ими своих детей деревенским воспитательницам остаться в кормилицах Воспитательного дома, имеется контингент таких кормилиц, срок родов и качество молока которых являются не гадательными или случайными, а хорошо известными, и они могут служить для врачей большим подспорьем в различных случаях, требующих именно таковых кормилиц.
- 4) Что касается влияния новых правил на процент смертности среди призреваемых в доме, до отправления их в деревни, то оно отразилось уменьшением смертности лишь в первые годы по введении новых правил. Возросши до 48,8% в 1889 году, в года, после введения правил, процент смертности выразился так:

¹⁶ Из всех принятых в 1895 г. в Московский Воспитательный дом 9 787 детей 4 549 кормились грудью своих матерей.

Процент смертности	Среди всех призреваемых детей	Среди детей, вскармливаемых родными матерями	Среди детей, вскармливаемых случайными кормилицами
в 1893 г.	28,4%	19,2%	33%
в 1894 г.	32,9%	20,3%	44%
в 1895 г.	27,1%	16,3%	37%
в 1896 г.	39,9%	25,5%	50,1%
в 1897 г.	32,2%	19,5%	43,7%
в 1998 г.	41,5%	23,8%	56,9%

Здесь мы встречаемся с роковым влиянием совокупности условий, от которых зависит смертность детей в воспитательных домах. В числе этих условий мы не раз отмечали скученность и недостаток кормилиц. Несмотря на значительное уменьшение приноса детей, их ежедневная наличность, так называемое среднее пребывание каждого ребенка в доме, – нисколько не уменьшилось, напротив, при требовании от матери кормить своего ребенка в течение шести недель, оно должно было увеличиться: отсюда скученность в несоответствующем наличности детей помещении, в 1898 г. в среднем ежедневно было 1 104 ребенка. Недостаток кормилиц в свою очередь не перестает давать себя знать во внушительной для того же 1898 года цифре средней ежедневной наличности 336 кормилиц. Вместе с тем надо отметить факт все более и более уменьшающегося притока желающих брать на воспитание в деревни: вместо являвшихся в прежние годы 10-12 тысяч таковых в 1898 году было всего 5 505.

Итак, мы видим, что новые правила приема во многом облегчили задачу воспитательных домов: они, прежде всего, несомненно уменьшили число призреваемых и обеспечили для многих из них материнское грудное кормление в первые недели их жизни – такова оценка их с точки зрения воспитательных домов. Что же касается общественной точки зрения, то здесь мы встречаемся с недовольством на эти правила, в основу которого очевидно легло нежелание расстаться с системой тайного приема.

Прислушаемся к тем нареканиям, которые высказываются по адресу новых правил приема детей в воспитательные дома.

Говоря о требовании за воспитание ребенка непосильной для большинства матерей 25-рублевой платы, умышленно или по незнанию отождествляют это требование для всякого подаваемого в дом ребенка. Мы уже сказали, что прием ребенка, незаконнорожденность которого удостоверена, непременно бесплатный. Плата требуется в случае, когда мать, желая сохранить тайну, не является сама в воспитательный дом и отправляет туда ребенка с метрикою в запечатанном конверте. Но так как воспитательные дома теперь требуют от матери кормление ею самого ребенка в течение не менее 6 недель, а это обстоятельство многим из матерей представляется стеснительным чисто из материальных расчетов, то они, не будучи в состоянии ценою 25 рублей откупиться, так сказать, от этого требования, и ратуют против такой стеснительной для них меры, отнимая от нее тот принцип, на котором она построена, т.е. запечатанный конверт – для ограждения женского стыда, сокрытия тайны рождения и имени матери. Более высокий денежный взнос для того и назначен, чтобы запечатанным конвертом не стали пользоваться и все те, которым вовсе не нужна тайна, а лишь бы не оставаться в воспитательном доме и вернуться к своим прерванным родами занятиям на фабрике или в услужении.

Другое недовольство – ежедневно публикуемые случаи подкидышания. Факт несомненный, что с введением новых правил число подкидышей, препровождаемых, например, в Московский Воспитательный дом, с нескольких десятков в год возросло в 1895 г. до 685. Обстоятельство это не было неожиданностью, оно предвиделось при выработке новых правил приема. Причины, объясняющие этот грустный факт, следующие.

Нам известно полное незнакомство с новыми правилами многих интеллигентных лиц столицы; отсюда легко себе представить, насколько они мало известны и превратно толкуются в далекой деревенской глуши (а между тем по статистике 30% приносимых детей принадлежат рожденным в других губерниях). При этих условиях возможно безвыходное положение женщины, взявшей доставить в воспитательный дом из деревни ребенка, не запасаясь требуемыми для приема его документами; отказ в приеме такого ребенка вынуждает ее отделаться от принятого поручения подкидышанием.

При непроницаемости такого таинственного преступления, как подкидышание, конечно, трудно проникнуть в истинную причину каждого конкретного случая, но можно, в виду резкости увеличения факта, предположить, что новые правила, закрыв двери семи, восьми тысячам прежде подававшимся в Московский Воспитательный дом детям под видом незаконных, заставляют теперь часть из них подкидывать, в особенности, когда ребенок рождается замужней женщиной, живущей в разлуке с мужем. Подкидываются, вероятно, также и те дети, матери которых не желают или не могут оставаться кормилицами в Воспитательном доме.

Наконец, в числе подкидышей несомненно находятся и такие, которые бросались родителями и при существовании тайного приема, по причинам, объяснить которых мы не в силах.

Но если грустный факт увеличения числа подкидышей в Москве приблизительно до двух случаев в день сопоставить с семью тысячами детей, остающихся ныне, благодаря новым правилам, у своих законных родителей, сохраняя все свои гражданские права, в обстановке, вернее обеспечивающей их жизнь, чем прежнее их поступление почти на верную смерть от голодания в Воспитательном доме, то факт этот в наших глазах теряет то ужасающее значение, которое спешат ему приписать. Доставляемые в Московский Воспитательный дом подкидыши по своему состоянию здоровья вовсе не представляют собою существ, подвергавшихся тяжелым испытаниям с момента их подкидышания до приема в Воспитательный дом: очевидно, время их пребывания без призора и кормления не бывает продолжительным. Процент смертности подкидышей в 1895 г. был равен 33%, немногим выше процента смертности того числа детей, которые, находясь при одинаковых условиях, кормились так же, как и они, наемными кормилицами.

Конечно, мы не станем отвергать необходимости считаться с фактами, нарушающими строй общественной жизни, возмущающими общественную совесть. Из сказанного ясно, что случаи, требующие неперенной помощи бедной матери и ее законному ребенку, действительно возможны и существуют, но из этого не следует возлагать эту обязанность непременно на два воспитательных дома; для таких случаев рядом с ними должны явиться специальные для этой цели учреждения, начало которым уже

положено в Москве Елизаветинским благотворительным обществом, призревающим ныне до нескольких сот законных детей бедных родителей.

Мы уже сказали, что горький опыт всех воспитательных домов заставил их отказаться от воспитания своих питомцев в стенах своих заведений. Времена, когда из питомцев хотели, а может быть и могли (при их небольшом числе), создавать так называемое третье сословие – *tiers état* – миновали; воспитание в крестьянских семьях мастера, фабричного или пахаря, вот теперешний удел всех принимаемых воспитательными домами детей. Отдавая питомца в крестьянскую семью, воспитательные дома преследуют непрерывную связь данного питомца с семьей его кормилицы. Насколько такая связь достижима, показывает бесконечный ряд примеров, заставляющих преклоняться перед сердечностью и добродушием русского крестьянина. Сплошь и рядом старик-дед запамятовал, который из двух внуков родной и «питомок», сплошь и рядом встречается забота старухи-бабушки, воспитательницы, вернутся ли к ним их питомцы из солдатчины; степень сродства семьи с питомцем ясно сказывается в отсутствии браков питомцев с дочерьми их воспитателей или их сыновей с питомками: они считаются братьями и сестрами по груди, по семье. Таковую форму призрения брошенному родителями сироте, «казенному ребенку», дает семья; случайно делаясь членом ее, он сливается с ней, делит ее радости и горе и, может забыть, в конце концов, свое одиночество. Дать этого никакая другая форма призрения не может.

Недостатки деревенского воспитания главным образом сказываются лишь в периоде раннего детства, в грудном возрасте. Это – самая больная сторона дела. В основе лежат вековые антигигиенические условия, окружающие крестьянского сосунка. Единственно, что возможно и что действительно требуется воспитательным домом, это непереносимое грудное вскармливание питомца. Новые правила приема, уменьшившие и число отдаваемых в деревни детей, дали возможность требовать, чтобы приходящая за ребенком кормилица имела удостоверение от окружного надзирателя, что она, во-первых, берет именно себе или для известной надзирателю другой кормилицы и что она своего ребенка откормила три поста или он умер – словом, преследуется, чтобы не было параллельного грудного кормления, чтобы им не обделялся ни родной ребенок, ни питомец. Эти же условия позволяют теперь требовать, чтобы на одно и то же молоко, т.е. одной и той же кормилицы, в случае смерти первого питомца не поступало более чем двум детям. Нельзя не приветствовать меры, клонящейся к урегулированию кормиличного промысла в смысле защиты родных детей. Это, по нашему мнению, первый шаг к так называемому «закону Русселя» французов, по которому ни одна мать не может брать на себя обязанности кормилицы, если ее ребенок жив, и она его не откормила в течение 7 месяцев.

Перейдя за рубеж годового возраста, питомец переживает обыденное крестьянское детство. По достижении 8 лет он обязательно должен быть обучаем грамоте (равно как и питомки), в случае отсутствия вблизи школы он обучается за счет Воспитательного дома; далее, воспитателю предоставляется право помещения его для обучения мастерству у кустарей или в столичных ремесленных заведениях. С прекращением платы за воспитание (с 15 лет) питомцам дозволяется поступать на заработки. Опека Воспитательного дома над питомцами прекращается, когда они усыновляются своими воспитателями или посторонними или приписываются по достижении совершеннолетия к крестьянскому

обществу или в мещанское сословие, а питомки – когда выходят замуж или приписываются тоже к мещанскому сословию.

Констатируя факт несомненного благотворного влияния новых правил на условия призрения детей в наших воспитательных домах, мы далеки от мысли видеть в них одних разрешение всех неблагоприятных сторон этого сложного дела, но мы уверены, что они, выведя из безвыходного положения два столичных воспитательных дома, представляют собой первый шаг к дальнейшему урегулированию этой важной отрасли общественного призрения.

Нельзя закрывать глаза от явления, с каждым днем захватывающего собой все больший и больший круг человеческого общежития: никто не станет отвергать факта увеличения у нас числа незаконнорождаемых детей¹⁷, никто не станет возражать против необходимости устройства участи таких детей, у которых нет юридического отца; 542 ст. VIII т. Св. Зак., запрещавшая открытие воспитательных домов в губерниях, очевидно имела, между прочим, и цель остановить рост незаконнорождений, а так как жизнь показала противное, то состоявшаяся отмена этого закона представляется вполне основательной. Следом за этим должна совершиться децентрализация столичных воспитательных домов, ибо нет никакого основания сосредоточивать призрение незаконнорожденных детей всего государства в двух столичных заведениях: при такой форме одинаково страдают как пересылаемые в эти заведения дети, так и сами заведения, переполняясь этим пришлым издаелека элементом. В нашу задачу не входит оценка степени участия в такой децентрализации государства, общественных органов и благотворительности, мы лишь с уверенностью говорим о необходимости ее ради самого дела.

На основании всего здесь изложенного мы можем сделать следующие выводы.

При наличности повсеместно незаконнорожденных детей, приюты для них необходимы, так как такие дети представляют собою наиболее обездоленные существа.

Независимо от таких приютов, в подобных же приютах могут нуждаться и законные дети бедных родителей. В больших центрах эти два типа приютов должны быть разделены.

Одно лишь грудное вскармливание может обеспечивать сохранение жизни грудному ребенку-приемышу. Участие в этом матерей, хотя бы первые 6 недель, повышает шансы на сохранение жизни.

Денежная помощь матерям, желающим воспитывать своих незаконнорожденных детей на дому, должна занять видное место в ряду условий, обеспечивающих успех благотворительной деятельности воспитательных домов.

¹⁷ В пятидесяти губерниях Европейской России ежегодное число незаконнорождений в последние годы колеблется между 107 750 и 117 790. В Петербурге из 1 000 первородящих более $\frac{2}{5}$ рожают вне брака, а в 1898 году процент незаконных рождений по ведомостям городской управы возрос до 50% всех рождений, будучи ранее равен 30%.

В наемные кормилицы в воспитательные дома должны приниматься лишь откормившие или потерявшие своих детей.

Раздача питомцев на воспитание в семьи, кроме прямой необходимости для воспитательных домов, имеет и свои хорошие нравственные стороны, причем желательно практиковать такую раздачу питомцев в возрасте, наиболее старшем, 3-4 месяцев.

Отсутствие гигиенических условий для грудных детей, в равной мере для крестьянских и питомцев, составляет явление, побороть которое может лишь время, грамотность и участие всех интеллигентных лиц, соприкасающихся с крестьянским населением.

Новые правила приема детей в воспитательные дома, не представляя в сущности своей тех необычайных стеснений, которые приписываются им, при ближайшем ознакомлении с ними, со временем должны убавить как недовольство ими, так и вызванное ими подкидывание.

Децентрализация столичных воспитательных домов является необходимым продолжением начатой реформы.

THE CARE OF CHILDREN IN FOUNDLING HOSPITALS

NIKOLAI YABLOKOV

A reprint of the essay of Nikolai Yablokov (1845-1904) published by him in 1901 and awarded an honorable mention at the first competition for the Empress Alexandra Feodorovna Prize. What prompted N.V. Yablokov to write this essay was, among other things, the attention of Emperor Alexander III to the high mortality of children in the foundling hospitals of Moscow and St. Petersburg and, as a result, subsequent significant changes in the rules for the functioning of these institutions (Decree of 1891).

N.V. Yablokov turns his attention first to the history of the attitude of the state and society towards abortion, infanticide and the abandoning of illegitimate children in the period preceding the creation of the first orphanage in Milan in 767, and then looks in detail at the development of foundling hospitals and covert baby boxes ("tours") in Catholic Europe (in Protestant countries, the opening of foundling hospitals was considered immoral).

Most of the essay is devoted to the organization of assistance to orphans and illegitimate children in Russia in orphanages established in churches at first by private initiative, and later by order of Peter I, and finally in the first Foundling hospital established in Moscow in 1763 by a manifesto of Catherine II, and in the second in St. Petersburg in 1771. N. Yablokov draws a detailed picture of the functioning of foundling hospitals, including the rules for and special features of admitting and caring for the children. Special attention is given to the positive and negative aspects of both the open and the covert admission of infants (until 1891, admission to the orphanages was covert).

N.V. Yablokov received his medical degree from the Medical Department of Moscow University, worked as a doctor in the nursing sections of the Moscow Foundling hospital and as chief physician in the Sofia Children's Hospital (now the N.F. Filatov Children's City Clinical Hospital No. 13), and was actively engaged in organizational issues related to the protection of children's health and social welfare.

Keywords: *foundling hospital, orphans, illegitimate children, foundlings, infant mortality.*

NIKOLAY YABLOKOV (1845-1904).

YABLOKOV N.V. (1901). THE CARE OF CHILDREN IN FOUNDLING HOSPITALS // TRUDOVAYA POMOSHCH' [LABOR ASSISTANCE"]: MAY, APRIL AND JUNE.

ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МИГРАНТОВ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РОССИЙСКИЙ РЫНОК ТРУДА

Вячеслав Поставнин, Наталия Власова

Публикуется доклад В. Поставнина и Н. Власовой, представленный на международной конференции «Трудовая мобильность и проблемы миграции», прошедшей в рамках Санкт-Петербургского Международного Форума труда с 15 по 17 марта 2017 г.

***Ключевые слова:** положение мигрантов в России, российский рынок труда, миграционный учет.*

На сегодняшний день в РФ в основном сформирована нормативная правовая база, предусматривающая условия для легального пребывания и осуществления трудовой деятельности мигрантов, защиту их трудовых прав.

Вместе с тем статистика свидетельствует не только об уменьшении случаев нарушения прав мигрантов, но и, наоборот, об усугублении этой ситуации.

Рассмотрим законодательные нормы, определяющие правовое положение мигранта, и их правоприменительную практику.

НАЛИЧИЕ МИГРАЦИОННОГО УЧЕТА

Не все трудовые мигранты находят арендодателя, который готов их зарегистрировать на сдаваемой в аренду квартире. Кроме того, при продлении патента на новый срок необходимо продлевать на этот же срок и миграционный учет, т.е. арендодатель должен каждый раз идти в управление по вопросам миграции и продлевать миграционный учет мигранту.

В результате зачастую мигранты имеют миграционный учет по одному адресу, а фактически пребывают по другому адресу. При первой же проверке полицией на такого мигранта налагается штраф от 2 до 5 тыс. рублей, а в городах Москве и Санкт-Петербурге, Московской и Ленинградской областях - от 5 до 7 тыс. рублей с последующим выдворением из России и запретом на въезд.

Отмечаются случаи, когда мигрант имеет миграционный учет по месту его работы, но, как правило, не всегда там проживает. При любой проверке работниками полиции такой мигрант также может быть оштрафован и выдворен.

Вячеслав Александрович Поставнин (migr21@mail.ru), президент Фонда «Миграция – XXI век», Россия.

Наталия Ивановна Власова, вице-президент Фонда «Миграция – XXI век», Россия.

НАЛИЧИЕ ПАТЕНТА И ЕГО СВОЕВРЕМЕННОЕ ПРОДЛЕНИЕ

В последнее время все больше трудовых мигрантов уклоняются от оформления патента ввиду его дороговизны и ужесточения условий его получения. Например, в Московской области оформление патента обходится в 26 тыс. рублей, в городе Москве - почти 17 тыс. рублей. За год фиксированный авансовый платеж по патенту в той же Москве составляет более 50 тыс. рублей.

В связи с этим в 2016 г. менее 47% мигрантов из государств СНГ (не являющихся членами Евразийского экономического союза, которым не надо оформлять патент) с безвизовым порядком въезда, указавших в миграционной карте в качестве цели своего визита в Россию работу, оформили разрешительные документы на осуществление трудовой деятельности.

За последние 3 года количество оформленных патентов сократилось по России в целом в **1,6** раза, а по Москве более чем в **2** раза (таблица).

Таблица. Динамика оформления патентов в 2014-2016 гг. по России и Москве

	2014	2015	2016	2014 к 2016 г., раз
	оформлено патентов, штук			
РФ	2 386 641	1 788 201	1 510 378	1,6
Москва	810 072	484 771	400 000	2,0

Таким образом, пришедший на смену пресловутой квоте, патент так и не стал действенным регулятором миграционных потоков. Большие надежды, что патент станет эффективным экономическим механизмом, позволяющим перераспределять трудовых мигрантов по регионам, не оправдались. Помимо отмеченных выше дороговизны патента, трудно преодолимых и зачастую неоправданных барьеров на пути его получения, патент так и не стал надежной защитой мигранта от произвола как недобросовестных работодателей, так и работников полиции.

Похоже, что патент может повторить судьбу квоты, которая вместо регулятора рынка труда превратилась в его дестабилизатор. Видимо, дело не столько в механизме, а в его искаженной правоприменительной практике, которая порождается отсутствием четких целей миграционной политики на уровне как государства, так и профильных ведомств, ее реализующих.

Похоже, что основным «регулятором» миграционных потоков продолжают оставаться тотальные проверки мигрантов и работодателей как в рамках официальных операций «Нелегальный мигрант» и других, так и по личной инициативе любого сотрудника полиции.

ВЗАИМООТНОШЕНИЕ С ПОЛИЦИЕЙ

Ежегодно к экспертам Комиссии по безопасности, общественной дипломатии и общественному контролю Совета по делам национальностей при Правительстве Москвы обращается около 10 тыс. мигрантов с жалобами на нарушение их прав сотрудниками полиции, что составляет свыше 68% всех обращений. При этом, если мигранты

отказываются платить деньги непонятно за что или начинают выяснять, на каком основании их задерживают, то имеет место практика, когда полицейские их отвозят в полицейский участок, где содержат в помещениях, не приспособленных для этих целей, отбирают мобильные телефоны, не предоставляют переводчика, не информируют посольство государства их постоянного проживания, не всегда обеспечивают питанием, водой и возможностью посетить туалет, иногда даже отказывают в помощи врача. После суток-двух, набрав несколько десятков человек, их привозят в суд, где судья в течение нескольких минут выносит решение об их выдворении.

В настоящее время около 80% от всего объема административных дел в районных судах занимают дела о выдворении иностранных граждан¹. В среднем судья рассматривает дело о выдворении нескольких десятков иностранных граждан в течении 5 минут и, как правило, без переводчика. При этом судьей зачастую не учитывается наличие документов, обеспечивающих легальность пребывания мигрантов и осуществления ими трудовой деятельности, а также проживание в России близких родственников, являющихся гражданами России, которые “сводят к нулю” все основания для вынесения решения о выдворении. Многие судьи слабо разбираются в миграционном законодательстве, не учитывают наличие или отсутствие умысла в правонарушении, недостоверно определяют и квалифицируют нарушения и выносят то решение, которое им диктуют работники полиции.

Такая практика сложилась под давлением ФМС России и мотивировалась необходимостью борьбы с нелегальной миграцией.

Одним из возможных выходов из такой ситуации могло бы стать создание специализированных мигрантских судов, тем более, как нам известно, в настоящее время готовятся предложения по судебной реформе.

Только небольшая часть мигрантов, получивших решение суда о выдворении, обращается в правозащитные НКО и пытается отменить такое судебное решение, часть смиряется с такой участью, не понимая, за что их выдворяют, поскольку документы у них в порядке, и они покидают Россию, даже не зная, что дальнейший въезд им сюда запрещен на ближайшие 3-5 лет. А часть продолжает оставаться в России, поскольку им надо содержать свою семью на Родине, до тех пор, пока их в очередной раз не остановит полиция. Таким образом они пополняют ряды нелегалов.

Кроме того, ужесточение миграционного законодательства в 2014-2015 гг. и вышеописанная правоприменительная практика привели к массовому выдворению из России трудовых мигрантов за 2 и более административных правонарушения (штрафы за которые мигрантами были оплачены), которые порой весьма не значительны (например, нарушение правил дорожного движения, переход улицы или парковка машины в неположенном месте и т.д.), что привело к запрету на въезд в Россию более 1,65 млн

¹ По данным адвоката Е.Н. Ковшик.

мигрантов. И хотя государства их постоянного проживания предпринимают определенные меры по снятию такого запрета, кардинально ситуация пока не изменилась.

Однако Президент России принял решение о проведении в марте текущего года амнистии в отношении 250 тыс. молдавских мигрантов, имеющих миграционные правонарушения и находящихся в России незаконно, а также в отношении 17,5 тыс. человек, выдворенных из России с последующим запретом на въезд за два и более незначительных правонарушения. Их амнистирование будет проходить до 20 марта текущего года. Похоже, на очереди стоит Таджикистан.

Отрадно, что наконец-то начали приниматься серьезные решения в миграционной политике и, как представляется, они были инициированы Президентом России под свою ответственность, не надеясь на профильные ведомства, а возможно, и вопреки их мнению.

В лице тех, кто вынужденно выехал из России или получил запрет на въезд и не может снова въехать по совершенно необоснованным причинам, рынок труда теряет рабочую силу, которая была востребована нашей экономикой и в определенной мере уже адаптирована к российской действительности.

НАЛИЧИЕ ТРУДОВОГО ИЛИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО ДОГОВОРА

Многим трудовым мигрантам не удается официально устроиться на работу, имея ввиду заключение трудового или гражданско-трудового договора. Даже при условии заключения такого договора, как показывает практика, зачастую он не гарантирует мигрантам полностью законных трудовых отношений и не имеет юридической силы, поскольку работодатель не информирует о нем миграционную службу и не ставит мигрантов на учет в налоговых органах. Кроме того, второй экземпляр такого договора не передается в руки трудового мигранта. И в любой момент работодатель может его нарушить и иностранный работник может быть выкинут на улицу. При любой проверке работодателя иностранный работник признается нелегалом, ему грозит выдворение из России. Пока он работает у работодателя, заказчика работ (услуг), тот может нещадно эксплуатировать его труд, предоставляя работу в самых неблагоприятных условиях труда и с низкой заработной платой.

О широком распространении практики не заключения трудовых или гражданско-правовых договоров свидетельствуют следующие цифры.

В 2015 г. работодатели представили уведомления только на **51%** иностранных работников, оформивших патенты, и на **72,8%** получивших разрешение на работу в том же году. Таким образом, получается, что из 2 млн иностранных граждан, имеющих разрешительные документы для осуществления трудовой деятельности, только немногим более **1** млн человек или **53,4%** работали легально.

Аналогична ситуация отмечалась в 2014 и 2016 г. А с учетом того, что численность иностранных граждан, оформляющих патенты и разрешения на работу в последние 3 года, имеет тенденцию к сокращению, происходит снижение доли иностранных работников, легально занятых в экономике страны, в общей численности занятых. И это связано не

столько с уменьшением притока иностранной рабочей силы в связи с экономическим кризисом, сколько с массовым не оформлением трудовых отношений.

Трудовые инспекции, на которые возложен контроль за исполнением работодателями Трудового кодекса, охватывают своими проверками очень незначительное число работодателей, использующих иностранную рабочую силу.

При задержке или невыплате зарплаты мигранты, имеющие патент и работающие легально, не имеют возможности оплатить фиксированный налог за его продление и таким образом они лишаются патента и становятся нелегалами, что грозит им выдворением из России.

Многие легально осуществляющие трудовую деятельность мигранты наряду с ежемесячной оплатой фиксированного НДФЛ за патент оплачивают и подоходный налог, но не всем из них такой налог возвращается, что также свидетельствует об ущемлении их прав.

Таким образом, нарушение прав мигрантов приводит к:

- Увеличению численности нелегальных трудовых мигрантов.

В 2016 г. из числа тех, кто въехал с целью работы из государств СНГ с безвизовым порядком въезда (за исключением иностранных граждан из государств - участников ЕАЭС), не оформили патент свыше 1,7 млн человек. Кроме того, число нелегально занятой рабочей силы пополняется и за счет мигрантов, имеющих патенты и разрешения на работу, но не имеющих трудовых/гражданско-правовых договоров. Таких в 2015 г. насчитывалось свыше 935 тыс. Такой потенциал нелегальной трудовой миграции представляет серьезную угрозу национальной безопасности страны, особенно в условиях масштабного нарушения их прав.

Учитывая, что в предыдущие годы многие «запретники» также боялись выехать к себе на родину, минимальная численность нелегалов в России составляет не менее 5-6 млн, а никак не 2,5-3 млн, как говорят работники миграционной службы.

Столь значительная численность нелегалов способствует развитию коррупции в органах местной власти.

- Росту занятости в теневом секторе экономики. Если исходить из оценки численности нелегальных трудовых мигрантов 5-6 млн человек, то по нашей оценке численность мигрантов, занятых в теневой экономике, составляет примерно 25-30% от всех занятых в этом секторе (порядка 15-20 млн человек). В теневых лидерах торговля, строительство, персональные услуги и сельское хозяйство, т.е. те сектора, где труд мигрантов задействован в наибольшей мере.
- Снижению уровня оплаты труда в сферах преобладания мигрантской занятости, а также возрастанию масштабов эксплуатации и рабского труда мигрантов.

- Деформациям на рынке труда и конкуренции с местным населением за рабочие места, поскольку иностранные работники зачастую менее притязательны к условиям труда и размерам его оплаты и соглашаются на любую работу.
- Снижению стимулов у работодателей к улучшению условий труда, его механизации и модернизации производства.
- Неэффективному использованию труда мигрантов, поскольку многие из них работают без учета имеющейся у них профессии, специальности.
- Сокращению численности трудовых мигрантов, занятых в экономике и в определенной мере адаптированных к жизни и работе в России, в результате их выдворения с последующим запретом на въезд в нашу страну.

ЧТО ЖЕ НЕОБХОДИМО ПРЕДПРИНЯТЬ ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ПРАВОВОГО ПОЛОЖЕНИЯ МИГРАНТОВ И УЛУЧШЕНИЯ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НА РЫНКЕ ТРУДА?

Прежде всего, необходимо изменить парадигму миграционной политики, целью которой должно стать использование миграции для социально-экономического развития страны. В этом случае должна измениться и роль патента, который стал бы для мигранта доступным по стоимости и по условиям его получения. Для этого необходимо пересмотреть и обязательность некоторых требований для оформления патента: например, сдачу русского языка всеми категориями трудовых мигрантов, оформление полиса ДМС.

Во-вторых, необходимо наконец-то перейти к регулированию привлечения иностранной рабочей силы на основе оргнабора, о котором мы уже слышим около 10 лет и который предусматривает создание условий для легальной занятости трудовых мигрантов и соблюдения их прав. Но существенных подвижек по его внедрению так и нет. Хотя в последнее время определенные наработки по его внедрению апробируются рядом государственных и негосударственных структур, в том числе и в Санкт-Петербурге, который взаимодействует с Республикой Таджикистан, и в Москве Фондом «Миграция XXI век» совместно с ООО «ТУТЖДУТ»-сервис. Имеющиеся подвижки в данном вопросе, как показывает практика, позволяют существенно улучшить ситуацию на рынке труда и правовую защиту мигрантов.

Однако необходимо принятие политического решения о внедрении организованного привлечения иностранной рабочей силы, поскольку требуется тесное взаимодействие государственных и негосударственных структур на межстрановом уровне.

LEGAL STATUS OF MIGRANTS AND ITS INFLUENCE ON THE RUSSIAN LABOR MARKET

VYACHESLAV POSTAVNIN, NATALIA VLASOVA

The paper of V. Postavnin and N. Vlasova, presented at the international conference "Labor Mobility and Migration Problems", which took place in the framework of the St. Petersburg International Labor Forum, March 15-17, 2017, is published.

Keywords: *status of migrants in Russia, labor market, migration registration.*

VYACHESLAV POSTAVNIN (migr21@mail.ru), PRESIDENT OF THE "MIGRATION - XXI CENTURY" FOUNDATION, RUSSIA.

NATALIA VLASOVA, VICE-PRESIDENT OF THE "MIGRATION XXI CENTURY" FOUNDATION, RUSSIA.

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ДАЙДЖЕСТ

Илья Кашницкий, Мария Вилкова, Анна Левина,
Юлия Лонщикова, Олеся Ключина

- *Stokes A., S.H. Preston. How dangerous is obesity? Issues in measurement and interpretation*
- *Casterline J., S. Han. Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career*
- *Hayford S.R., K.B. Guzzo. Fifty years of unintended births: education gradients in unintended fertility in the US, 1960-2013*
- *Stonawski M., M. Potančoková, V. Skirbekk. Fertility patterns of native and migrant muslims in Europe*
- *Kashyap R., F. Villavicencio. The dynamics of son preference, technology diffusion, and fertility decline underlying distorted sex ratios at birth: a simulation approach*
- *Lundborg P., C.H. Lyttkens, P. Nystedt. The effect of schooling on mortality: new evidence from 50,000 Swedish twins*
- *Guetto R., M. Mancosu, S. Scherer, G. Torricelli. The spreading of cohabitation as a diffusion process: evidence from Italy*
- *Reher D.S., G. Sandstrom, A. Sanz-Gimeno, F.W.A. van Poppel. Agency in fertility decisions in Western Europe during the demographic transition: a comparative perspective*
- *Aradhya S., F. Hedefalk, J. Helgertz, K. Scott. Region of origin: settlement decisions of Turkish and Iranian immigrants in Sweden, 1968-2001*

HOW DANGEROUS IS OBESITY? ISSUES IN MEASUREMENT AND INTERPRETATION

[Stokes A., S.H. Preston (2016). How Dangerous Is Obesity? Issues in measurement and interpretation // Population and development review. 42(4): 595-614. <https://doi.org/10.1111/padr.12015>]

Насколько страшна эпидемия ожирения? Существующие исследования не дают четкого ответа на вопрос, насколько сильно ожирение повышает индивидуальные риски смертности. Т.е. ожирение, конечно, плохо сказывается на смертности, но вот насколько велик его негативный вклад и почему оценки разных исследователей различаются на порядок?

Эндрю Стоукс и Самюэль Престон постарались разобраться, опираясь на статистику смертности и преднамеренно моделируя ограничения, которые накладывают на анализ данных распространённые практики демографических исследований.

Илья Савельевич Кашницкий (ikashnitsky@hse.ru), Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия; PhD кандидат Университета Гронингена (RUG) и Нидерландского междисциплинарного демографического института (NIDI).

Мария Вилкова, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Анна Левина, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Юлия Лонщикова, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

Олеся Ключина, Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики», Россия.

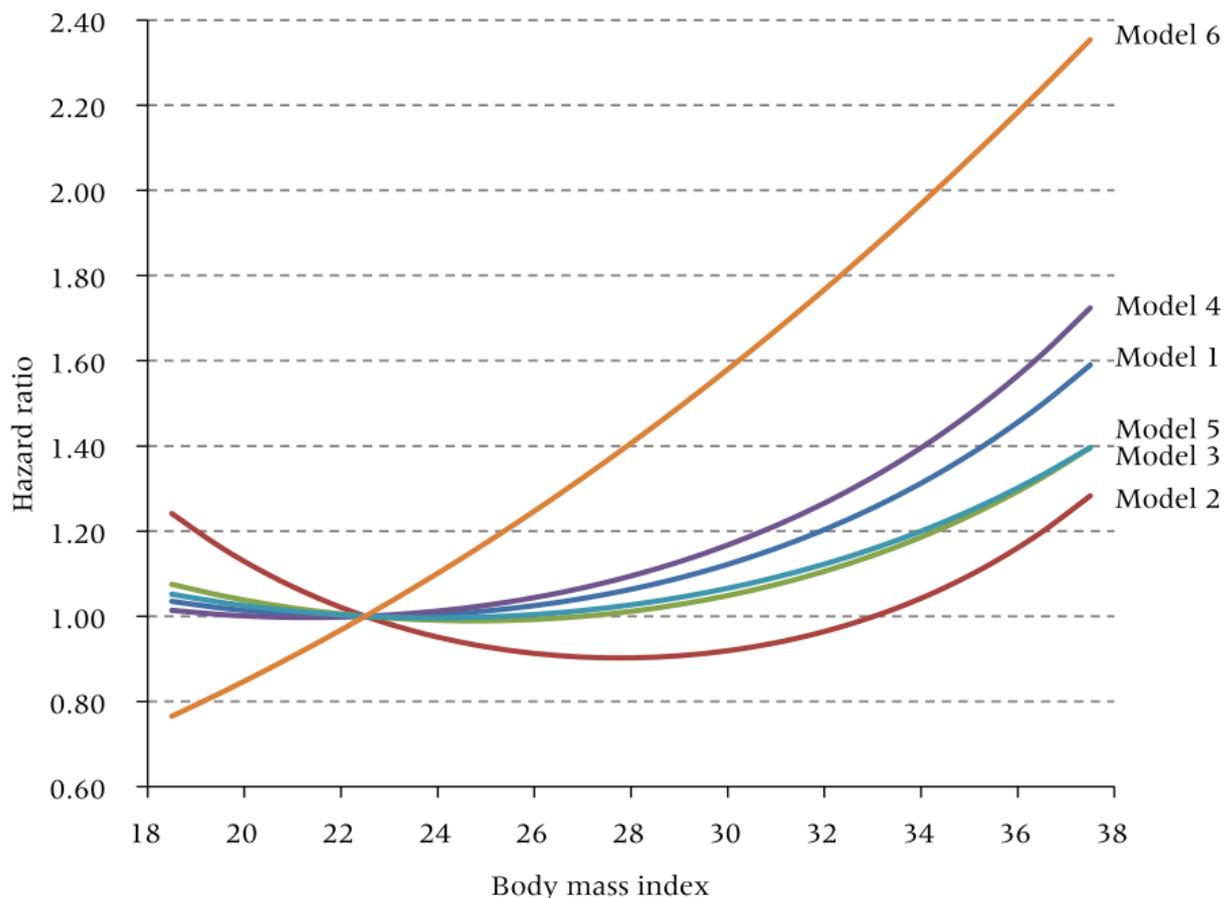
ОБЗОР ПОСТУПИЛ В РЕДАКЦИЮ В ФЕВРАЛЕ 2016 Г.

Авторы выделили 6 искажений, которые систематически возникают при анализе влияния ожирения на повышение смертности: 4 недооценивают риски ожирения (отмечены «Н») и 2 переоценивают риски (отмечены «П»).

- Н.1. Обратная зависимость. Масса тела человека может быть скорее индикатором болезни, нежели ее причиной. Довольно часто тяжелые болезни сопровождаются значительной потерей массы тела, что в итоге приводит к недооценке влияния ожирения на смертность.
- Н.2. Курение. Курение распространено особенно широко в развитых странах, где наиболее остро проявляется проблема ожирения. При этом курящие люди, как правило, весят меньше некурящих. Сильное негативное влияние курения на смертность может занижать негативный эффект ожирения.
- Н.3. Малый период наблюдения. Исследования показывают, что ожирение даже на протяжении лишь относительно небольшого периода жизни продолжает оказывать негативное воздействие на статистику смертности на протяжении жизни. Поэтому наблюдение индивидуумов на сравнительно коротком временном промежутке упускает из внимания важную информацию об истории человека.
- Н.4. Контрольные переменные. Зачастую, пытаясь выделить для анализа эффект ожирения в чистом виде, исследователи вводят контрольные переменные, которые, будучи взаимосвязаны с ожирением, перекрывают часть объяснительной силы этой переменной. Примером может служить включение диабета в качестве контрольной переменной: установлено, что ожирение сильно связано с ростом распространенности диабета.
- П.1. Неучтенные социально-экономические переменные. Зачастую анализ взаимосвязи ожирения и смертности проводится без учета таких переменных, как уровень образования, доход, сфера занятости. При этом наблюдается четкая негативная ассоциация между ожирением и социально-экономическим статусом.
- П.2. Ошибки измерения роста и массы тела. Очень часто исследования ожирения опираются на данные о массе тела и росте, которые сообщает респондент. При этом стремление соответствовать социальным идеалам часто стимулирует людей занижать свою массу тела и завышать рост. В итоге оценки индекса массы тела оказываются систематически ниже реальных, что приводит к тому, что в наиболее проблемных с точки зрения ожирения группах населения оказываются наиболее экстремальные случаи, слабо разбавленные более нормальными (с точки зрения смертности) данными «господ совраמים». В итоге происходит переоценка влияния ожирения на смертность.

Чтобы проиллюстрировать механизм действия описанных искажений, Стоукс и Престон предлагают 6 моделей, описывающих взаимодействие ожирения и смертности. При этом они преднамеренно вносят в модели распространенные на практике искажения. Модель 1, базовая: используется максимальный индекс массы тела на протяжении жизни (Н1 и Н3); используются данные измерения роста, что частично устраняет проблему точности данных (П2); контрольные переменные включают возраст, пол, этничность/расу, уровень образования, детальные данные о курении. Альтернативные 5 моделей вносят преднамеренные искажения, которые влияют на результат, демонстрируя

распространенные недочеты демографических исследований. Модель 2 опирается на данные индекса массы тела по измерению лишь последнего наблюдения (Н3). Модель 3 не учитывает дифференциации по статусу курения (Н2). Модель 4 не учитывает некоторые социально-экономические переменные, уровень образования и этничность (П1). Модель 5 учитывает диабет в качестве контрольной переменной (Н4). Модель 6 построена только для никогда не куривших людей (Н2), что радикальным образом сокращает возможность отнести ее результаты ко всему населению. Сравнение результатов (рисунок 1) показывает, каким образом в зависимости от дизайна исследования модифицируются результаты и базовые выводы относительно масштаба бедствия из-за эпидемии ожирения.



BMI: body mass index. Model 1: maximum BMI, all smoking groups; Model 2: survey BMI, all smoking groups; Model 3: preferred model without adjustment for smoking status; Model 4: preferred model without adjustment for socioeconomic status; Model 5: preferred model with adjustment for causal pathway variable (diabetes status); Model 6: preferred model with restriction of sample to never-smokers.

Рисунок 1. Взаимосвязь ожирения и уровня смертности в 6 моделях с разными спецификациями

В результате различных подходов к моделированию взаимосвязи разительным образом отличаются оценки накопленного влияния ожирения на смертность — в диапазоне 5,5-35,6%! Становится понятно, откуда в существующих исследованиях появляется столь значительная неопределенность при оценке негативного эффекта от эпидемии ожирения.

Наиболее значимым выводом из сравнения моделей предстает колоссальное значение персональной истории курения в вопросе исследования влияния ожирения на

здоровье и продолжительность жизни. Данные последних десятилетий показывают, что эпидемия поголовного мужского курения в США уходит в прошлое. В 1990 г. 49,9% мужчин старше 18 лет в США никогда не курили. К 2015 г. эта доля достигла 62,7%, и есть все основания полагать, что улучшения продолжатся. Таким образом, распространенная практика исключения курящих из исследования влияния ожирения на здоровье понемногу приближается к адекватному отображению населения. Довольно иронично, но уход одной эпидемии (курения) в статистических данных подчеркивает бедственную ситуацию, которую вызывает новая эпидемия — ожирение.

UNREALIZED FERTILITY: FERTILITY DESIRES AT THE END OF THE REPRODUCTIVE CAREER

[Casterline J., S. Han (2017). Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career // Demographic research. 36(14): 427-454. <https://doi.org/10.4054/DemRes.2017.36.14>]

В последние годы значительное внимание демографов привлекает вопрос нереализованных репродуктивных намерений. Однако до сих пор (за исключением редких исследований бездетности) вопрос изучался лишь применительно к постпереходным сообществам с очень низким уровнем рождаемости. Джон Кастерлайн и Сики Хан проанализировали ответы женщин из 252 исследований (почти 300 тыс. респонденток в возрасте 44-48 лет) за период 1986-2015 гг. в 78 странах. Этот масштабный анализ призван дать ответ на вопрос, существует ли проблема неудовлетворённой потребности в деторождении в странах, еще не завершивших демографическую модернизацию.

Из всех исследований авторы выбрали лишь два наиболее распространённых показателя: 1) сравнение идеального и наблюдаемого числа детей; 2) желание завести еще одного ребенка. Первый из показателей говорит о том, что проблема недореализации детородных планов распространена очень широко. Второй показатель дает гораздо более сдержанные оценки (рисунок 2). Правда, вероятно, лежит где-то посередине. Абстрактно рассуждая, на излете репродуктивной карьеры многие женщины утверждают, что были бы не прочь иметь больше детей, однако редко кто заявляет, что действительно хотел бы завести еще детей. При этом положительная корреляция между показателями выражена отчетливо.

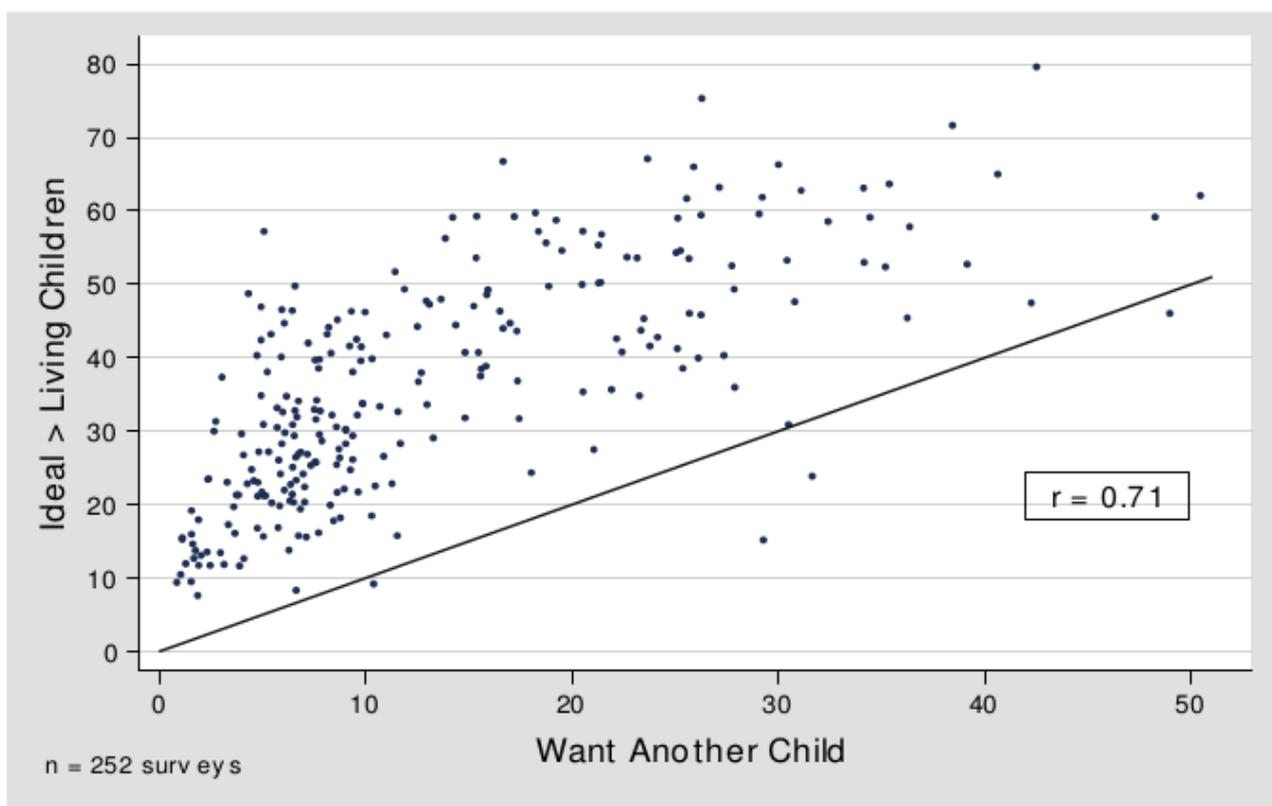


Рисунок 2. Корреляция медианных значений двух изучаемых показателей для 252 обследований

Примечание: Линия на графике не призвана отобразить корреляцию, это линия соответствия значений по обеим осям.

Наблюдаются отчётливые различия между макрорегионами мира (таблица 1). При этом складывается впечатление, что проблема наиболее остра в тех регионах, где на протяжении исследуемого периода наблюдалась наиболее высокая рождаемость.

Таблица 1. Медианные значения, 1-й и 3-й квартили изучаемых показателей по макрорегионам развивающегося мира

	Идеальное число детей против реального, % неудовлетворенных			Хочет еще ребенка, % неудовлетворенных			Число обследований
	медиана	25-й перцентиль	75-й перцентиль	медиана	25-й перцентиль	75-й перцентиль	
Латинская Америка и Карибский бассейн	29,8	24,9	33,6	6,5	5,0	7,8	53
Юго-Восточная Азия	25,7	21,2	32,5	6,9	5,7	8,5	20
Южная Азия	13,4	11,5	17,7	2,1	1,6	3,8	19
Западная Азия и Северная Африка	19,6	15,5	24,9	6,4	4,2	9,5	36
Африка южнее Сахары	46,2	39,7	56,4	18,3	10,8	26,2	124
ВСЕГО	33,7	23,0	46,8	9,2	6,0	19,4	252

Регрессионный анализ индивидуальных данных показывает, что вполне ожидаемо неудовлетворенность числом живых детей значительно вероятнее у женщин, у которых детей мало. Кроме того, значительно чаще наблюдается неудовлетворенность у тех женщин, которые родили своего первого ребенка после 20 лет.

Неожиданным результатом стало то, что оба показателя нереализованной фертильности снижаются при более низких средних значениях фертильности в обществе. В качестве предварительного объяснения феномена авторы отмечают, что в ходе демографической модернизации предпочтения относительно количества детей изменяются быстрее, чем реально происходит сокращение рождаемости. Это приводит к сокращению нереализованной рождаемости в затронутых когортах.

FIFTY YEARS OF UNINTENDED BIRTHS: EDUCATION GRADIENTS IN UNINTENDED FERTILITY IN THE US, 1960-2013

[Hayford S.R., K.B. Guzzo (2016). Fifty years of unintended births: education gradients in unintended fertility in the US, 1960-2013 // Population and development review. 42(2): 313-341. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2016.00126.x>]

Еще исследования рождаемости 1930-х годов показывали, что распространенность незапланированных беременностей и нежелательных деторождений сильно связана с социально-экономическим положением женщины. Однако контрацептивная революция радикальным образом переломила многолетние тренды. Исследования 1960-х—1970-х годов показывали настолько значительные успехи американских женщин на пути к полному контролю над процессом воспроизводства, что демографы предрекали сравнительно скорое наступление "идеального контрацептивного общества" в Америке. Но внезапно в 1980-х годах улучшения прекратились, и значительные различия в контрацептивных практиках между женщинами разных социально-экономических групп сохранились. Это явилось полной неожиданностью для демографов, среди которых до сих пор нет однозначного объяснения свершившемуся торможению прогресса.

Сара Хэйфорд и Карен Гузо исследовали закономерности непреднамеренных деторождений в США за последние полвека. Они использовали данные десяти обследований рождаемости в США (Integrated Fertility Survey Series, IFSS), которые покрывают период 1960-2013 гг. Сопоставимая методология обследований позволяет достаточно корректно сравнивать тренды на протяжении длительного периода наблюдений. Каждая волна обследования содержит данные о 5-12 тыс. женщин. Респонденткам задавались вопросы, позволяющие восстановить полностью их репродуктивную историю. Отдельное внимание уделялось вопросам, по которым можно определить желаемость и своевременность каждого ребенка.

На рисунке 3 показаны временные тренды распространенности нежелательных деторождений в зависимости от образовательного уровня матери; на рисунке 4 - несвоевременные деторождения; на рисунке 5 - незапланированные деторождения.

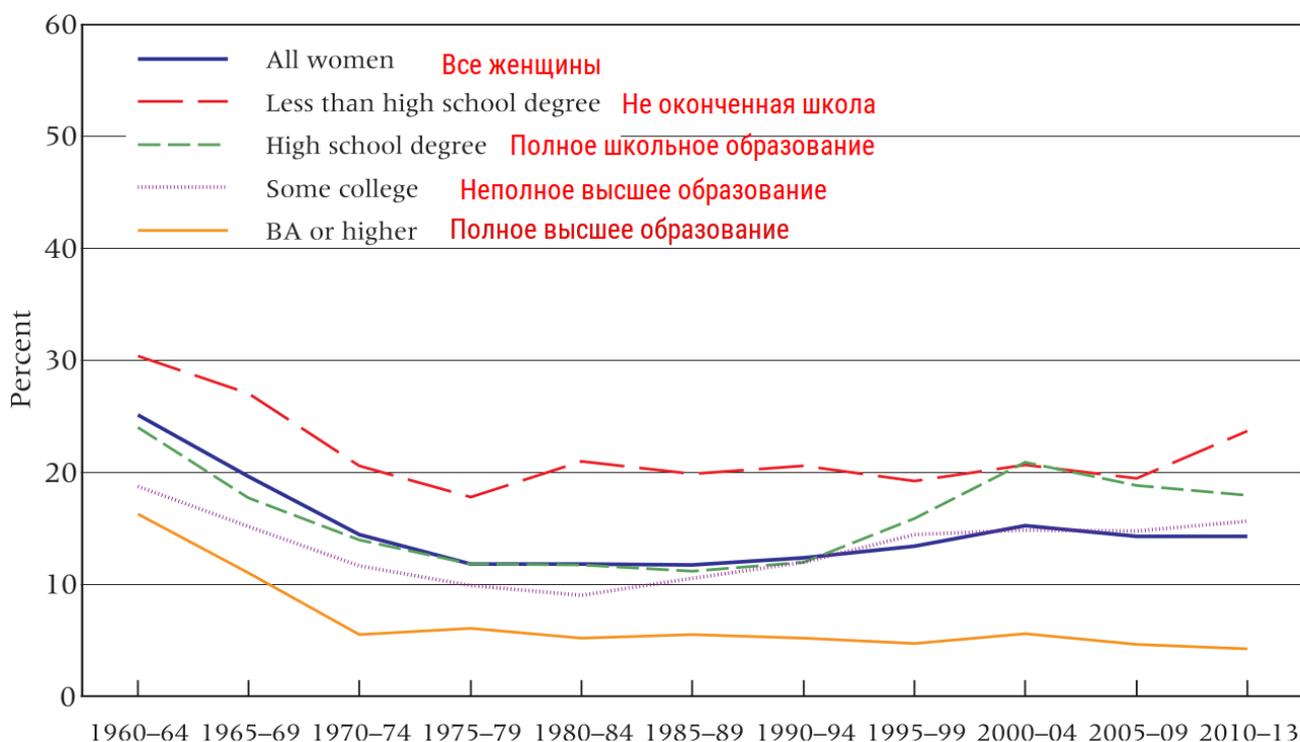


Рисунок 3. Временные тренды распространённости нежелательных деторождений в зависимости от образованности матери, США, 1960-2013

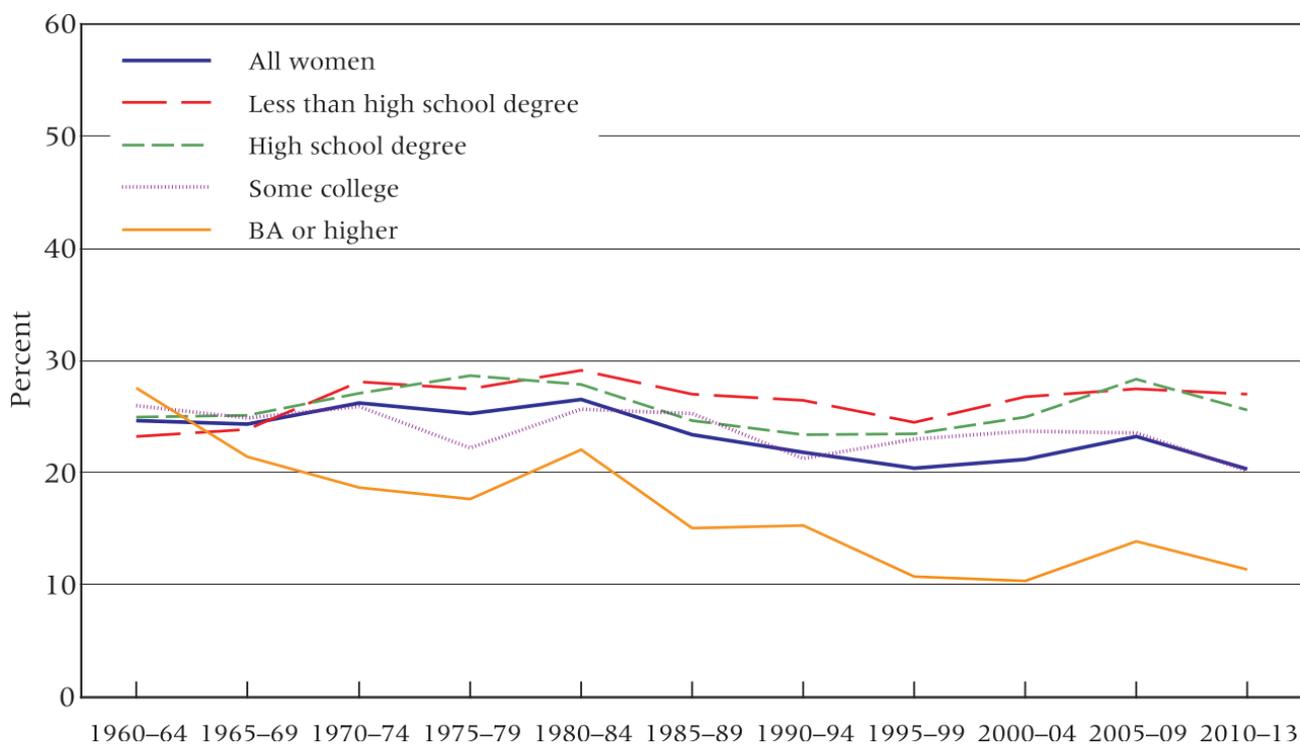


Рисунок 4. Временные тренды распространённости несвоевременных деторождений в зависимости от образованности матери, США, 1960-2013

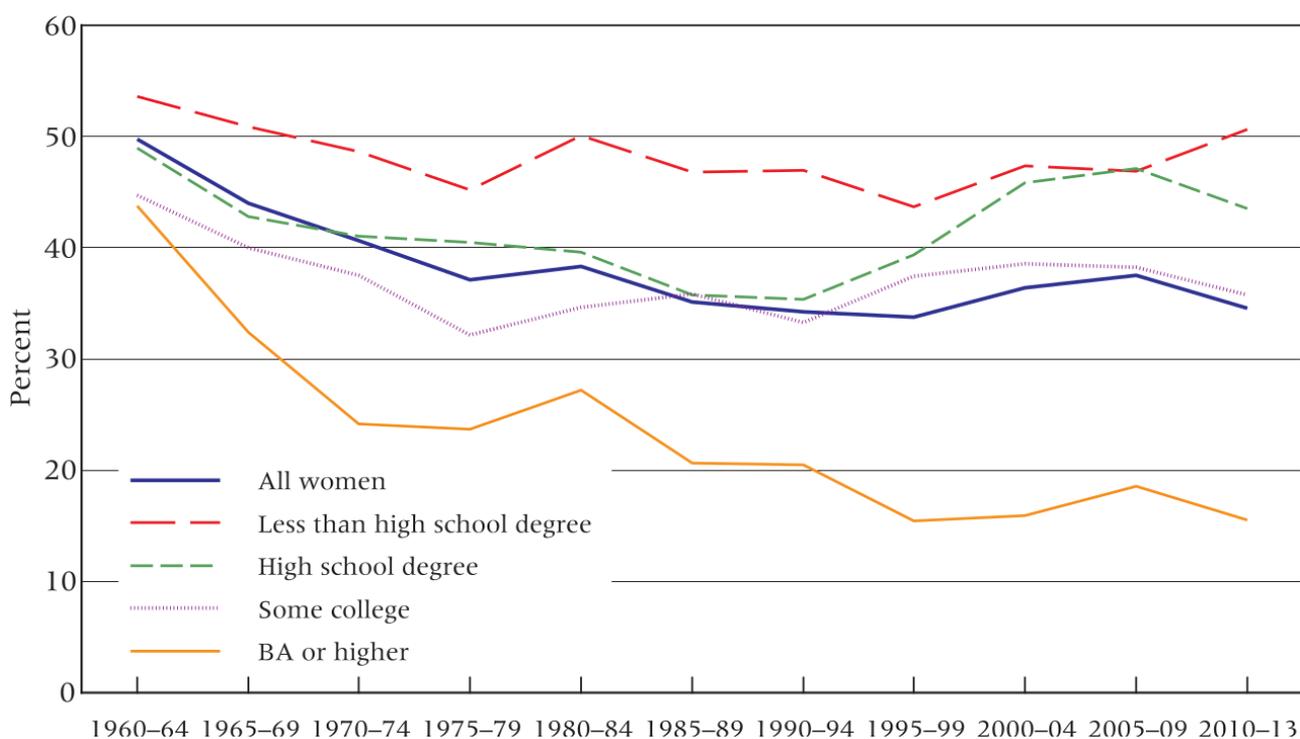


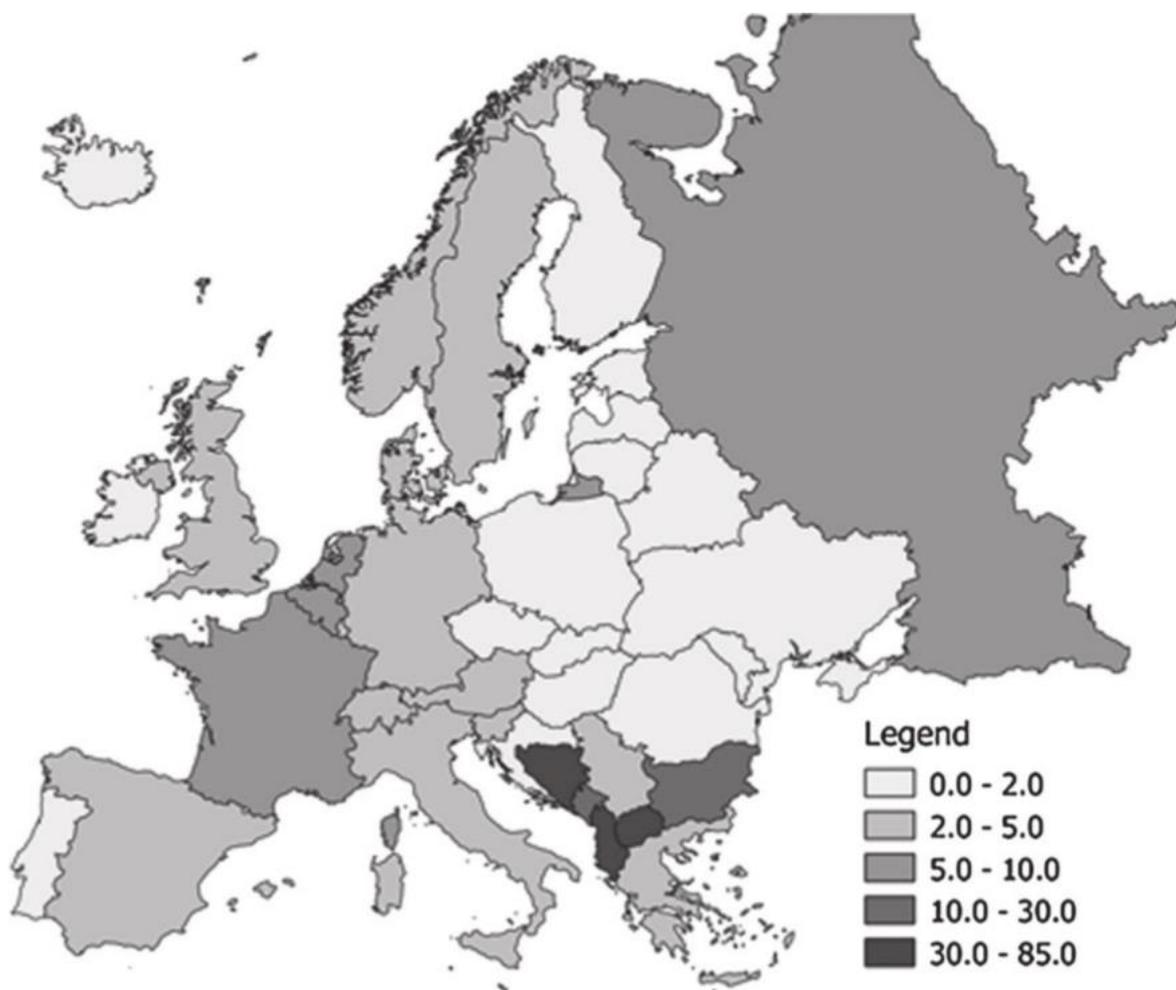
Рисунок 5. Временные тренды распространённости незапланированных деторождений в зависимости от образованности матери, США, 1960-2013

До 1970-х годов доля нежелательных деторождений (рисунок 3) стремительно сокращалась у женщин всех социально-экономических групп. На протяжении 1980-х — начала 1990-х годов наблюдалась стагнация, а затем в менее образованных группах даже начался небольшой, но уверенный рост доли нежелательных детей. Ситуация с несвоевременными (рисунок 4) и незапланированными (рисунок 5) деторождениями вообще улучшалась только у высокообразованных женщин на протяжении всего периода исследования. Это увеличивающееся различие между наиболее образованными женщинами и всеми остальными — очень любопытное явление, не предугаданное демографами прошлого века. Есть две основные гипотезы, объясняющие этот феномен. Согласно первой с массовым развитием совершенных методов контрацепции доступность и эффективность планирования семей стала в основном зависеть от осведомленности, которая напрямую связана с общим уровнем образованности. Вторая гипотеза фокусирует внимание на том, что более образованные женщины сильнее мотивированы четко планировать деторождения, поскольку в противном случае внезапные прерывания карьеры обходятся для них значительными упущенными возможностями и выгодами. Наблюдающаяся социально-экономическая дивергенция в практиках планирования семьи вносит вклад в общий рост неравенства в обществе: более образованным женщинам доступны ресурсы для планирования деторождений в идеальное, по их мнению, время и в оптимальных условиях. Менее образованные женщины подвержены сравнительно высоким рискам рождения детей в неподходящих условиях или даже рождения нежелательных детей.

FERTILITY PATTERNS OF NATIVE AND MIGRANT MUSLIMS IN EUROPE

[Stonawski M., M. Potančoková, V. Skirbekk (2016). *Fertility patterns of native and migrant muslims in Europe // Population, space and place*. 22(6): 552-567. <https://doi.org/10.1002/psp.1941>]

Марцин Стонавски, Михаэла Потанчокова и Вегард Скирбек исследовали рождаемость мусульман в 25 странах Европы. Сравнительно высокая рождаемость мусульман - известный и широко освещаемый массмедиа феномен. И хотя мусульмане составляют большинство лишь в двух странах Европы, Косово и Албании (рисунок 6), этот факт привлекает значительное внимание алармистски настроенной части европейцев. Рождаемость мусульманской части населения выше общестранового уровня во всех странах Европы (рисунок 7) в среднем на 47%. При этом примечательно, что рождаемость мусульман-иммигрантов выше национального уровня на 62%, а у мусульман, рожденных в европейских странах, — лишь на 19%.



Source: Pew-PIASA estimates (PEW, 2011)

Рисунок 6. Доля мусульман в европейских странах, 2011

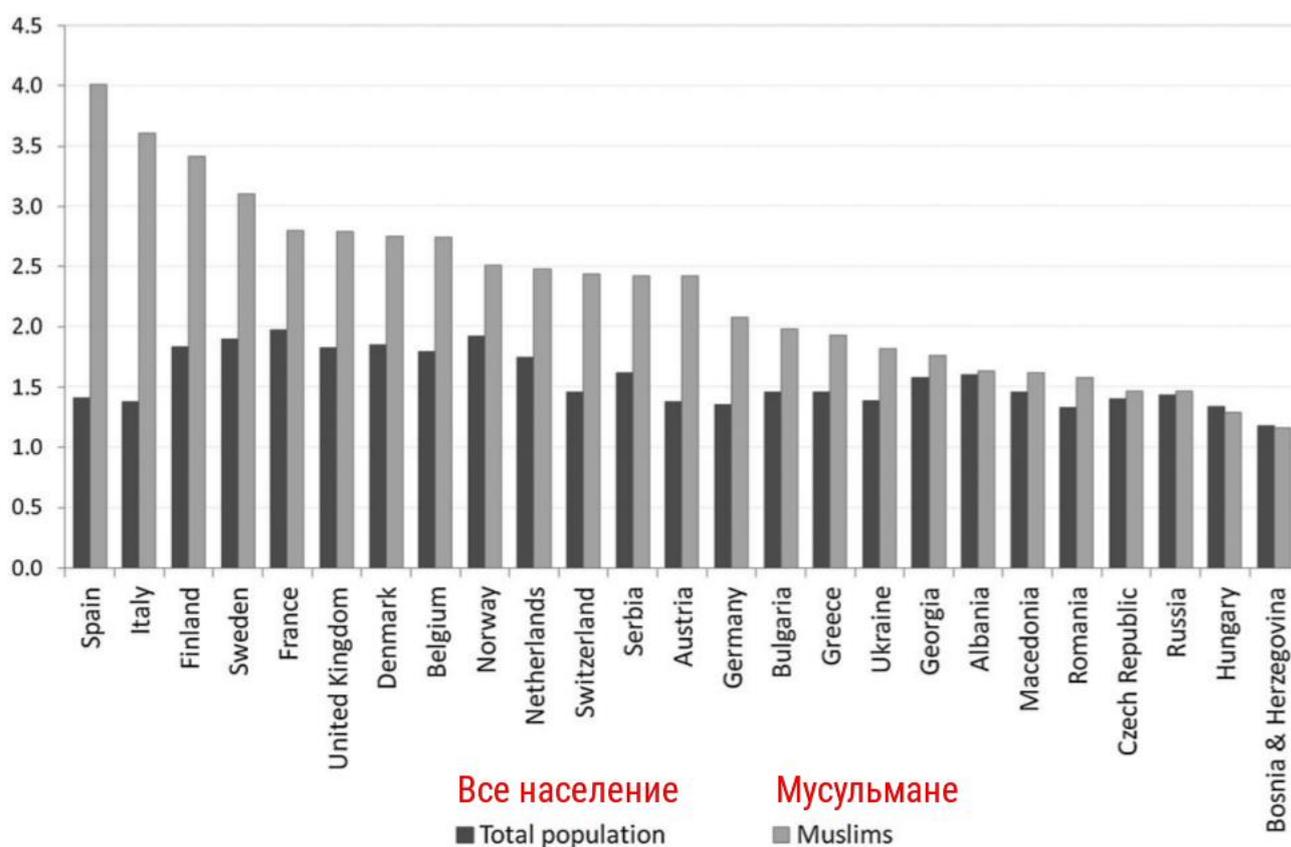


Рисунок 7. Рождаемость мусульман на фоне общенационального уровня в европейских странах, 2005-2010

Помимо сведения воедино данных о рождаемости мигрантов в 25 странах Европы (рисунок 7), авторы задаются сложным и интересным исследовательским вопросом: с чем связана более высокая рождаемость мусульман? Есть ли что-то особенное непосредственно в исламе, что объясняет более высокую рождаемость, или различия в рождаемости объясняются социально-экономическими различиями, иммигрантским статусом значительной части мусульманского населения стран Европы и общим уровнем религиозности. Для того, чтобы разграничить "исламский фактор" и все прочие, исследователи рассмотрели три отдельные страны: Испанию, где подавляющее большинство мусульман – иммигранты; Болгарию, где мусульмане — коренные жители; Грецию, где есть как коренные мусульмане, так и иммигранты.

Результаты сравнения трех выбранных кейсов показывают, что более высокая рождаемость мусульман практически полностью объясняется их более низким социально-экономическим положением и иммигрантским статусом, а не исламом как таковым.

Авторы отмечают, что, конечно, разграничить религию и социально-экономический статус довольно сложно, поскольку между этими показателями может быть сильная взаимосвязь. Так, например, религиозность исламских женщин явно выражается в их большей склонности к ведению домашнего хозяйства и меньшей вероятности получения высшего образования. Однако, несмотря на это, исследователи считают, что их результаты

позволяют говорить о доминировании социально-экономических причин в объяснении более высокой рождаемости мусульман в странах Европы.

THE DYNAMICS OF SON PREFERENCE, TECHNOLOGY DIFFUSION, AND FERTILITY DECLINE UNDERLYING DISTORTED SEX RATIOS AT BIRTH: A SIMULATION APPROACH

[Kashyap R., F. Villavicencio (2016). The dynamics of son preference, technology diffusion, and fertility decline underlying distorted sex ratios at birth: a simulation approach // Demography. 53(5): 1261-1281. <https://doi.org/10.1007/s13524-016-0500-z>]

Родительское предпочтение в пользу мальчиков - известный демографический феномен. Технологии определения пола ребенка сделали возможными селективные аборты, в результате которых в некоторых странах мира соотношение полов при рождении значительно отличается от биологической нормы. Такой гендерный дисбаланс может повлечь за собой серьезные социальные последствия, которые широко обсуждаются за пределами академического мира. Например, "Нью-Йорк таймс" (The New York Times) в недавно прошедший День святого Валентина опубликовал статью о том, что миллионам китайских мужчин придется провести этот праздник в одиночестве.

Ридхи Кашьяп и Франциско Виллавиченцио в своей статье отходят от проблемы последствий и исследуют причины искаженного соотношения полов. Рост отношения числа рожденных мальчиков по отношению к числу рожденных девочек в начале 1990-х годов в некоторых странах Азии и Кавказа действительно трудно объяснить: учитывая рост уровня образования и экономической вовлеченности женщин, а также улучшение социальных гарантий для родителей, причин для предпочтения в пользу сыновей не должно становится больше. Логично предположить, что все дело в появившихся технологиях определения пола ребенка до его рождения и общем снижении уровня рождаемости (размера средней семьи). Для того, чтобы дать количественную оценку вкладов этих факторов в изменение соотношения полов при рождении, авторы строят модель, основанную на данных микроуровня.

Авторы предполагают, что существуют три предпосылки для принятия индивидом решения о селективном аборте. Для описания этих предпосылок они используют подход "готовность, желание и возможность" ("ready, willing and able"), изначально использовавшийся для объяснения исторического снижения уровня рождаемости. Итак, вот эти три предпосылки половой селекции:

- желание, обусловленное определенными культурными нормами;
- возможность, определяемая доступностью технологии определения пола и законодательством об абортах;
- готовность, вызванная трендом к уменьшению размера семьи.

Естественно, эти три фактора изменяются во времени (например, доступность технологии определения пола будущего ребенка растет), и если смоделировать их

изменение и применить эту модель к структуре некоторого населения, то можно исследовать поведение показателя соотношения полов при рождении.

Такую модель построили авторы на данных по Южной Корее, где аномалии в соотношении полов при рождении начали наблюдаться в 1980-х годах. К 1988 г. показатель превысил значение 113, в середине 1990-х — начал нормализоваться и сейчас находится на обычном уровне. При этом во время роста показателя роль первого фактора («Желание») существенно сокращалась: в середине 1990-х годов только 25% населения чувствовали необходимость иметь сына, тогда как в середине 1980-х эта доля составляла примерно 45% населения (рисунок 8). Таким образом, даже при достаточно низком уровне предпочтения в пользу мальчиков показатель соотношения полов может значительно вырасти в условиях распространения медицинских технологий и снижения уровня рождаемости.

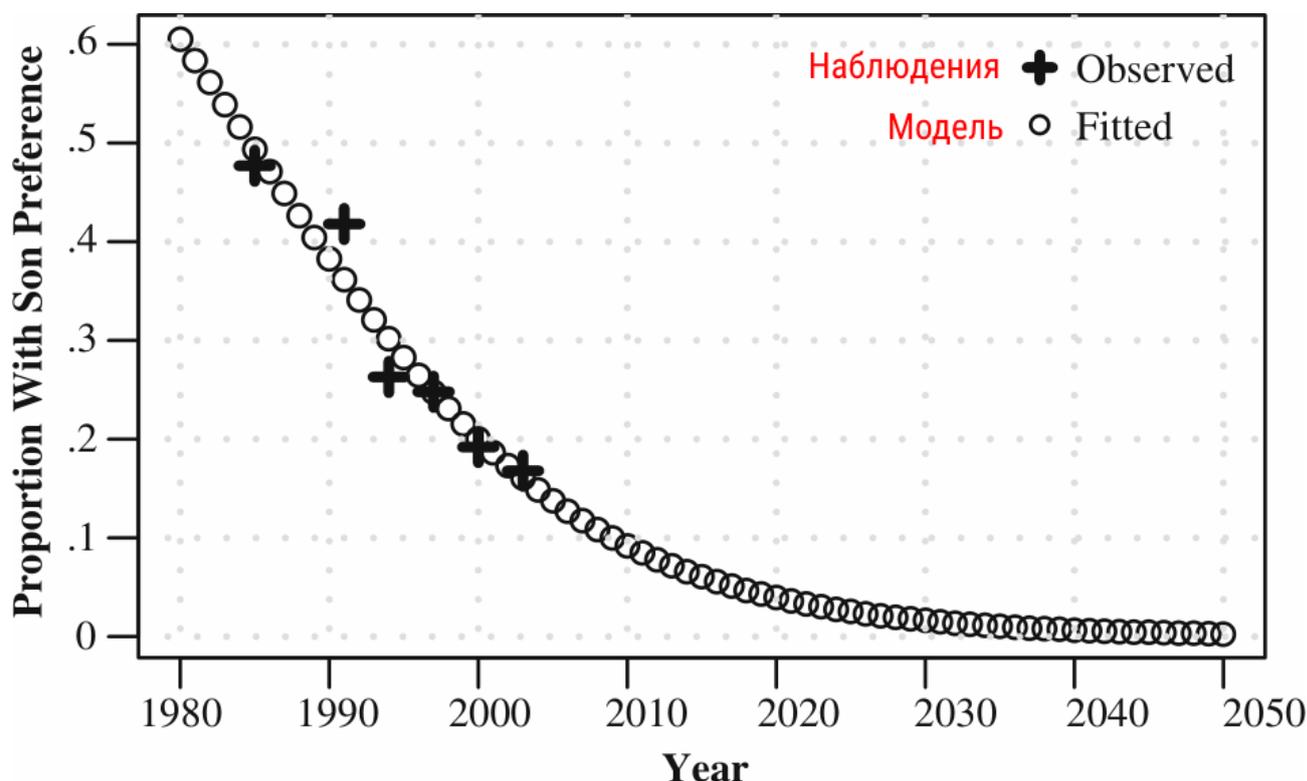


Рисунок 8. Динамика родительского предпочтения в пользу мальчиков, Южная Корея

Роль каждого из последних двух факторов исследователи оценивают при помощи экспериментальных сценариев. В первом сценарии они предполагают постоянный уровень распространенности технологии определения пола — 50% (фактор «Возможность»), во втором — несколько замедляют снижение уровня рождаемости (фактор «Готовность»). В первом случае показатель соотношения полов также достигает крайне высокого значения, во втором — значение показателя значительно ниже: около 110 (вместо реальных 113-114). Исходя из этого, можно сделать вывод о большом вкладе процесса снижения рождаемости и уменьшения размера семьи в аномальное соотношение полов при рождении. Кажущийся на первый взгляд первостепенным фактор распространения технологии определения пола ребенка на самом деле таковым не является. Этот результат согласуется с эмпирическими

наблюдениями в Китае, где принудительное сокращение числа детей в семье до одного вызвало серьезный гендерный дисбаланс.

Построенная авторами модель проливает свет на динамику показателей, обуславливающих отклонения в соотношении полов при рождении. Так как все показатели моделируются при помощи математических функций, применение модели для других стран может быть осуществлено простым изменением значений параметров. Кроме того, модель можно использовать для прогнозирования будущих траекторий исследуемого показателя.

THE EFFECT OF SCHOOLING ON MORTALITY: NEW EVIDENCE FROM 50,000 SWEDISH TWINS

[Lundborg P., C.H. Lyttkens, P. Nystedt (2016). *The effect of schooling on mortality: new evidence from 50,000 Swedish twins* // *Demography*. 53(4): 1135-1168. <https://doi.org/10.1007/s13524-016-0489-3>]

Многочисленные исследования фиксируют положительную взаимосвязь между продолжительностью обучения и продолжительностью жизни. Петтер Лундборг, Карл Хампус Литкенс и Пол Нойштадт проверили влияние образования на смертность с помощью анализа различий между близнецами. Этот методологически выверенный и многократно опробованный дизайн исследования позволяет выявить влияние внешних факторов, очищенных от эндогенных эффектов.

В качестве базы данных используется шведский реестр близнецов (крупнейший в мире), который ведет Каролинский университет Стокгольма. Для анализа были отобраны близнецы старше 40 лет, родившиеся в период 1886-1958 гг. В выборку попали около 49,6 тыс. однополых близнецов, из которых 18,7 тыс. являются монозиготными. Для установления зависимости между переменными образования и смертности авторы используют регрессии Кокса (Cox) и модели стратифицированного частичного правдоподобия (stratified partial likelihood, SPL).

Основным результатом исследования стало получение сильной и статистически значимой взаимосвязи между продолжительностью обучения и смертностью. Учившиеся как минимум 13 лет (полное школьное образование в Швеции) имели ожидаемую продолжительность жизни в возрасте 60 лет на 2,5 – 3,5 года больше, нежели те, кто на протяжении жизни обучался не дольше 10 лет. Ниже в таблице 2 представлены главные результаты эмпирической части работы.

Таблица 2. Результаты регрессии: смертность и образование

	Монозиготные и дизиготные близнецы		Монозиготные близнецы	
	Кокс	SPL	Кокс	SPL
Полная выборка	0,960**	0,954**	0,958**	0,955**
Мужчины	0,960**	0,957**	0,963**	0,948**
Женщины	0,959*	0,951**	0,951**	0,962*

*Примечания: Статистическая значимость моделей: * — 1% доверительный интервал; ** — 5% доверительный интервал.*

Кроме того, авторы рассматривают и иные взаимосвязи. Так, они получили положительную связь между массой тела при рождении и школьным обучением. Поэтому была сделана переоценка основной модели смертности с включением информации о массе тела при рождении, чтобы проверить, как оценка обучения зависит от нее. Результаты оказались похожи на основные. Также авторы предполагают, что оценки отличаются между мужчинами и женщинами, и поэтому строят отдельные регрессии по полу. Учитывая различные роли мужчин и женщин в обществе, не было бы удивительным найти гендерные различия в характере взаимосвязи между смертностью и школьным обучением.

В целом результаты этого исследования указывают на сильную взаимосвязь между продолжительностью обучения и долголетием. При этом авторы отмечают, что нужны более детальные исследования по причинам смерти, прежде чем можно будет давать практические рекомендации о том, как образование может быть средством улучшения долголетия и здоровья.

В завершение статьи авторы отмечают, что не стоит поспешно возводить результаты анализа одной страны в ранг непреложных законов. Сравнение с исследованием похожего дизайна на датских данных показывает, что, несмотря на очевидные исторические и социальные сходства Дании и Швеции, результаты совпадают не полностью. Для более глубокого понимания взаимосвязи продолжительности образования и продолжительности жизни необходимо обобщить выводы как можно большего числа исследований, проведенных в разнообразных исторических и географических контекстах.

THE SPREADING OF COHABITATION AS A DIFFUSION PROCESS: EVIDENCE FROM ITALY

[Guetto R., M. Mancosu, S. Scherer, G. Torricelli (2016). The spreading of cohabitation as a diffusion process: evidence from Italy // European journal of population. 1-26. <https://doi.org/10.1007/s10680-016-9380-6>]

Раффаэле Гуэтто, Морено Манкозу, Стефани Скерер и Джулия Торричелли изучили предпосылки распространения сожительства в Италии в контексте различных теоретических концепций и сложившихся в стране социальных норм.

Как любому процессу, который можно смоделировать по принципу диффузии инновации, распространению сожительства в Италии присущи следующие стадии: 1) межличностная коммуникация наиболее склонных к принятию инновации групп индивидов (peer effects); 2) осознание инновации и передача ее другим поколениям (pre-cohort effects). Таким образом, авторы отмечают, что на первых стадиях распространения сожительства более образованные женщины были более подвержены принятию данного нового типа семейного поведения. В рамках разговора о поколениях ученые отмечают особенный, семейно-ориентированный и религиозный уклад жизни Италии, который способствует сохранению связей среди различных поколений в семье, стремлению к одобрению родителями и предполагает доминантную роль второй стадии процесса диффузии.

В соответствии с теорией второго демографического перехода (Second Demographic Transition, SDT) теоретической основой появления феномена в Италии отмечаются культурные особенности общества, а не экономическая нестабильность, как предполагает альтернативная теория закономерного неблагополучия (Pattern of Disadvantage, POD). Указывается также, что сожителство более приемлемо для женщин из семей, переживших развод или расставание родителей.

Основой для эмпирического исследования процесса перехода к сожителству как первому партнерству послужили данные о 9616 женщинах 1954-1984 годов рождения в период с 15-летия до: 1) начала сожителства; 2) даты интервью; 3) 39-летия — в зависимости от того, какое событие произошло раньше. Стоит отметить, что данные о религиозности респондентов не удалось включить в модели.

Следуя устоявшейся методологии классических работ, долю склонных к инновации (peer effects) определяют как процент женщин одного поколения, уже вступивших в сожителство в качестве первого партнерства за год до достижения респондентом возраста X, для всех возрастов респондентов (peer variable). Эффект осведомленности об инновации (pre-cohort effects) операционалируют как накопленный опыт предыдущих поколений. Таким образом, его измеряют как процент женщин, принадлежащих к более старшему поколению, вступивших в сожителство в качестве первого партнерства за год до достижения респондентом возраста X, для всех возрастов респондентов (pre-cohort variable).

Приведенные ниже графики (рисунок 9) отображают обе переменные и иллюстрируют прогрессирующий процесс принятия сожителства как все менее девиантной формы партнерства.

Авторы нашли подтверждение следующим гипотезам:

- Осознание инновации является доминирующим движущим механизмом распространения сожителства в Италии, и его эффект усиливается с распространением сожителства.
- Женщины, пережившие расставание/развод родителей, менее подвержены влиянию поколений.
- Расставание/развод родителей повышает вероятность сожителства у женщин, но данный эффект снижается с течением поколений.
- На ранних стадиях диффузионного процесса более образованные женщины имели большую склонность к сожителству.
- Более образованные женщины имеют большую склонность к сожителству, но разница в степени образованности снижается от поколения к поколению.

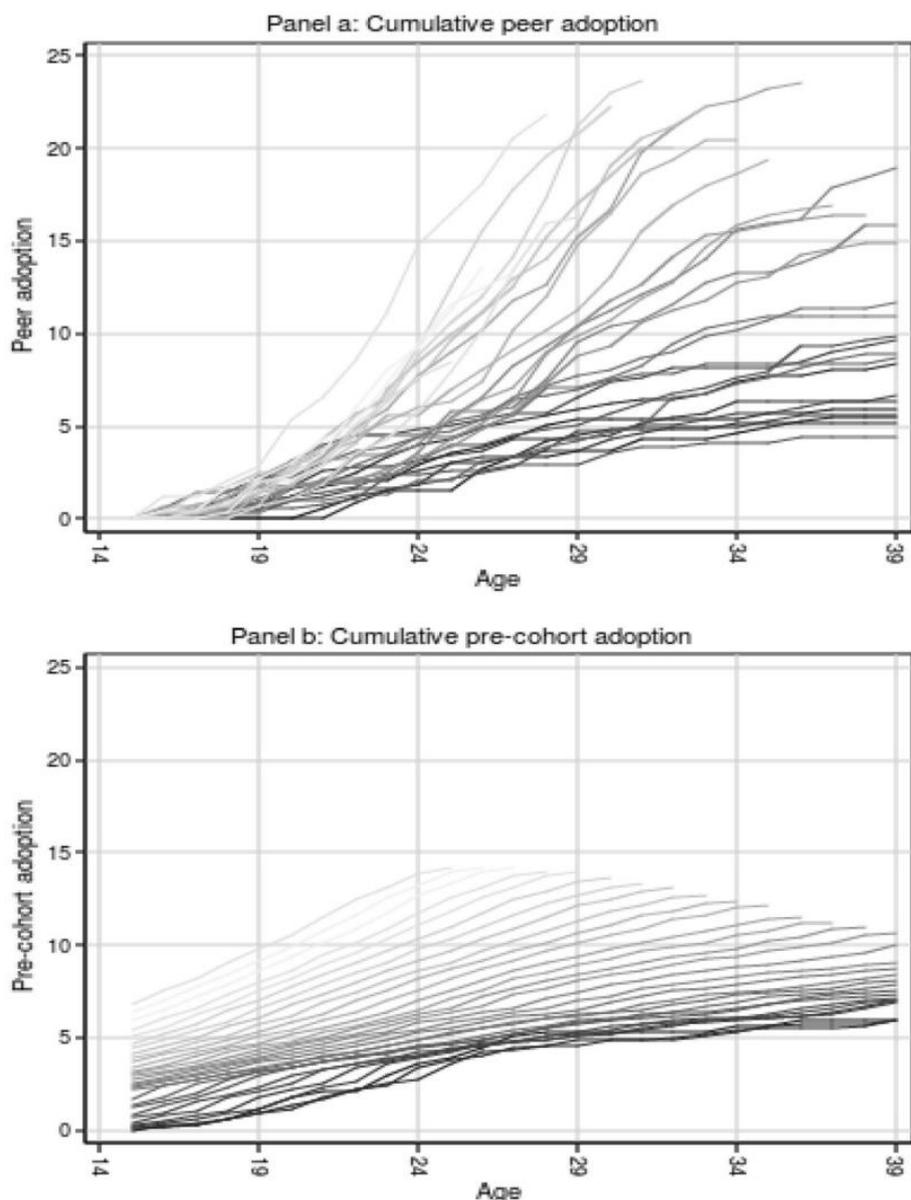


Рисунок 9. Накопленные распределения принятия сожительства в когортах женщин (верхняя панель) и в предшествующих когортах (нижняя панель), женщины Италии 1954-1984 годов рождения; более молодые когорты обозначены светлыми тонами

Ученые также отмечают большую склонность к сожительству у дочек более образованных отцов, а также у более независимых экономически и занятых на рынке труда женщин. Кроме того, наблюдается явная региональная дифференциация. Так, авторы отмечают, что южные регионы Италии либо находятся на более ранней стадии диффузионного процесса (меньше прослеживается взаимосвязь поколений), либо процесс распространения сожительства встретил здесь больше препятствий.

AGENCY IN FERTILITY DECISIONS IN WESTERN EUROPE DURING THE DEMOGRAPHIC TRANSITION: A COMPARATIVE PERSPECTIVE

[Reher D.S., G. Sandstrom, A. Sanz-Gimeno, F.W.A. van Poppel (2017). Agency in fertility decisions in Western Europe during the demographic transition: a comparative perspective // Demography. 54(1): 3-22. <https://doi.org/10.1007/s13524-016-0536-0>]

Демографический переход рисует смену режима воспроизводства популяции очень крупными мазками. Однако за агрегированными характеристиками демографических параметров населения скрываются персональные судьбы с индивидуальными последовательностями демографических событий в жизни. И что самое главное — до определённой степени индивидуальные предпочтения каждого человека влияют на демографические события. Принято считать, что до демографического перехода контроль рождаемости осуществлялся лишь на общественном уровне через социальные нормы, религиозные ограничения и институт брака. В первом приближении так оно и есть. Но демографический переход не был одномоментным событием, и пока он "разворачивался" происходило знаменательное изменение в структуре общества: "центр принятия решения" постепенно перемещался с общественного на индивидуальный уровень.

Ключевая роль снижения детской смертности в снижении рождаемости - неотъемлемая составляющая теории демографического перехода. Однако до сих пор механизм этой взаимосвязи оставался не вполне объясненным, представляя собой скорее, теоретическую конструкцию, не подтверждённую надёжными эмпирическими наблюдениями. Дэвид Рэер, Глен Сандстрём, Альберто Санз-Химено и Франс ван Поппель решили проверить, как выживаемость детей отражалась на рождаемости на уровне семей на протяжении демографического перехода. Для этого они собрали и проанализировали данные индивидуальных репродуктивных историй семей Швеции, Нидерландов и Испании за период 1871-1960 гг. Несмотря на значительные культурные и социально-экономические различия, эти три страны испытали резкое снижение рождаемости и детской смертности почти синхронно на рубеже XIX и XX веков (рисунок 10).

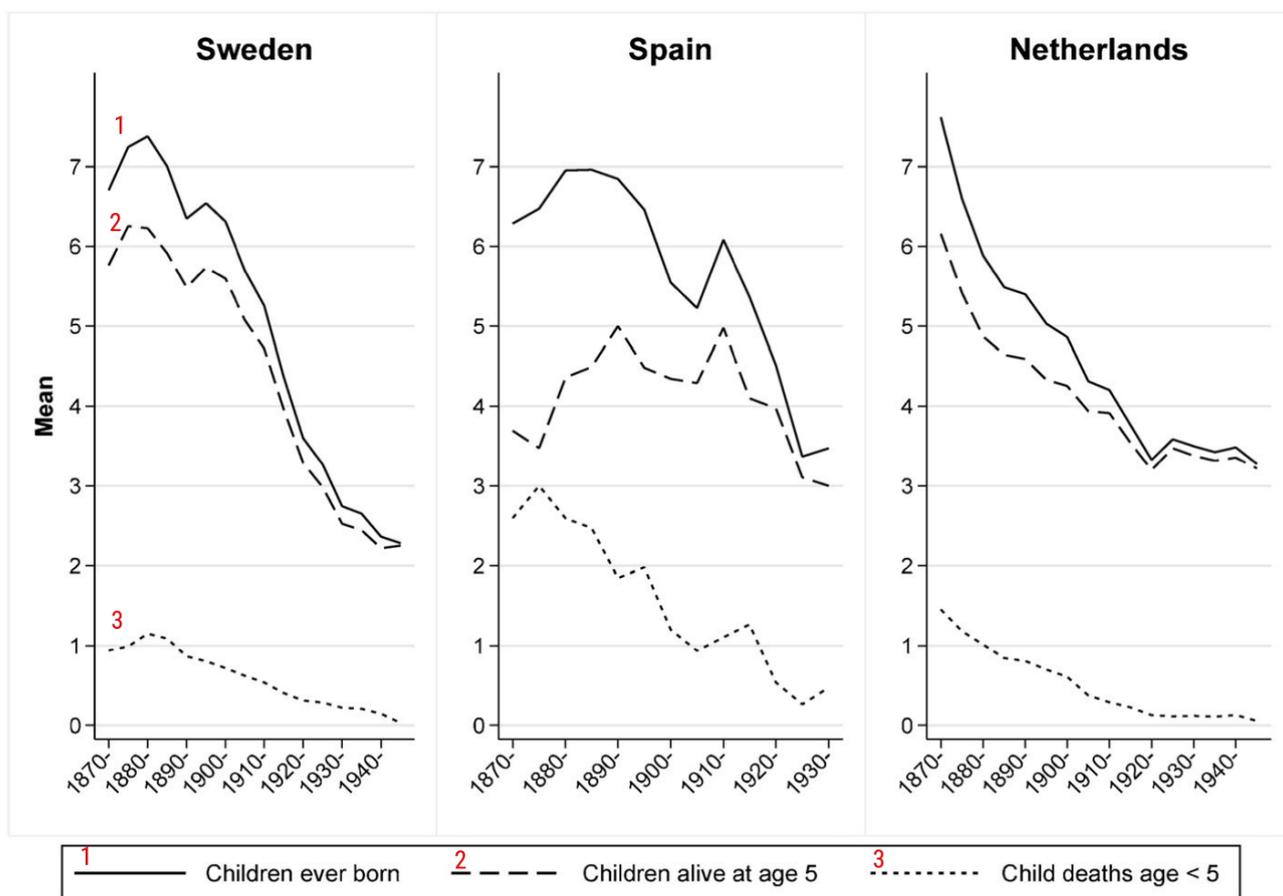
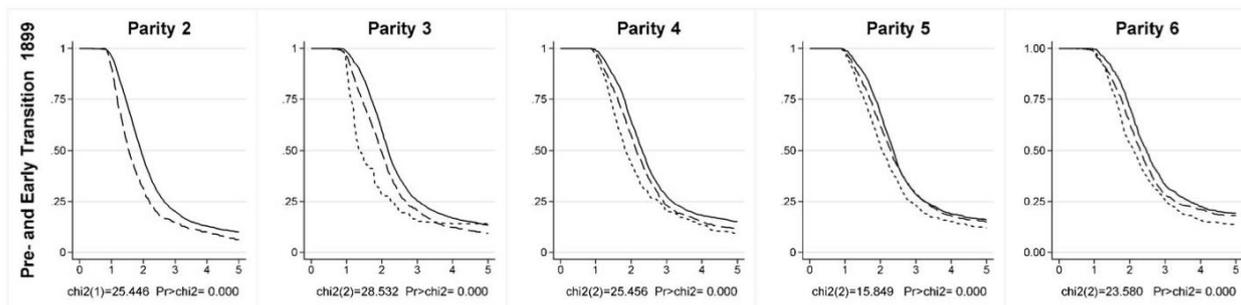


Рисунок 10. Среднее число (1) рождённых детей; (2) детей, доживших до возраста 5 лет; (3) детей, умерших до 5 лет у брачных когорт 1870-1949 гг. Швеции, Испании и Нидерландов

Авторы смоделировали вероятность НЕрождения ребёнка следующей очередности в семье в зависимости от количества уже рождённых и выживших детей. На рисунке 11 представлены основные результаты. Верхний ряд графиков относится к допереходному периоду или самому началу демографического перехода (до 1899 г.); нижний ряд графиков отражает ситуацию во время демографического перехода (с 1900 г.). Графики отражают убывающую со временем (горизонтальная ось, годы с момента вступления в группу риска демографического события) вероятность НЕрождения ребёнка следующей очередности (отдельные графики для вероятностей рождения 2-6 детей в семье). При этом вероятности смоделированы отдельно для (1) семей, в которых все дети дожили до 5 лет; (2) семей, где умер 1 ребенок; (3) семей, где умерло 2 и больше детей.

До демографического перехода



Во время демографического перехода

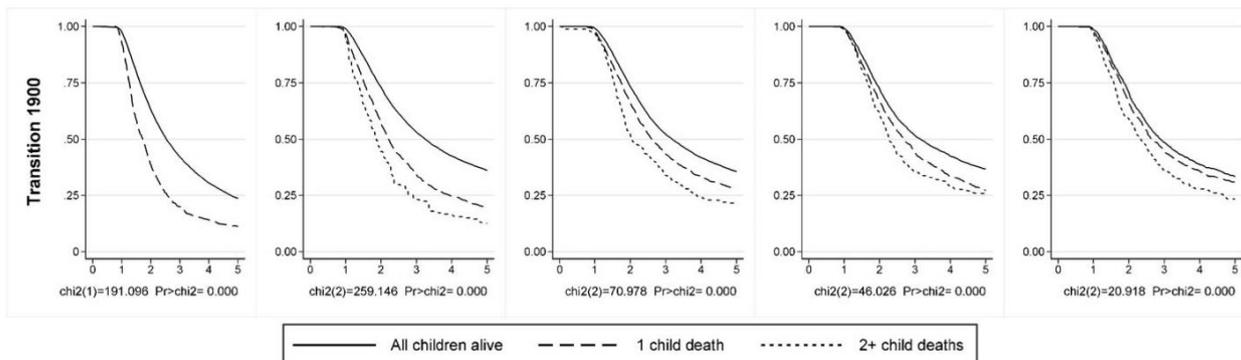


Рисунок 11. Вероятность НЕрождения ребёнка следующей очередности в зависимости от продолжительности экспозиции к риску наступления демографического события и выживаемости предыдущих детей в семье: (1) все дети дожили до 5 лет; (2) умер 1 ребёнок; (3) умерло 2 и больше детей

Результаты отчётливо демонстрируют большую склонность к скорейшему рождению следующего ребёнка в семьях, где случались детские смерти. Кроме того, этот эффект очевидно усилился в XX веке (нижний ряд графиков на рисунок 11) по сравнению с допереходным периодом (верхний ряд графиков на рисунок 11). Таким образом, можно говорить о том, что уже во время демографического перехода вероятность рождения следующего ребёнка сильно зависела от решений, принимаемых на внутрисемейном уровне с учётом предыдущей репродуктивной истории. Кроме того, дополнительные результаты показывают, что вероятность рождения следующего ребёнка значительно зависела от полового состава детей: семьи с разнополыми детьми имели меньшие вероятности дальнейших деторождений.

Эти результаты вносят существенный вклад в изучение роли смертности в снижении рождаемости и доказывают, что люди активно вмешивались в процесс воспроизводства до и, в особенности, уже во время демографического перехода.

REGION OF ORIGIN: SETTLEMENT DECISIONS OF TURKISH AND IRANIAN IMMIGRANTS IN SWEDEN, 1968-2001

[Aradhya S., F. Hedefalk, J. Helgertz, K. Scott (2016). *Region of origin: settlement decisions of Turkish and Iranian immigrants in Sweden, 1968-2001 // Population, space and place. n/a-n/a. <https://doi.org/10.1002/psp.20311>*]

Сиддартха Ардахайя, Финн Хедефальк, Йонас Хельгерте и Кирк Скотт изучили, как связаны региональные различия стран исхода международных мигрантов с их последующей внутренней мобильностью в стране прибытия. Для этого они изучили внутреннюю мобильность выборки иммигрантов из Ирана и Турции в Швеции за период с 1968 по 2001 г., используя детальные панельные данные (Swedish Longitudinal Immigrant database), которые позволяют на индивидуальном уровне состыковать данные об иммигрантах до и после переселения в Швецию. Исследователи предполагают, что региональные данные о стране исхода способны более точно предсказывать последующую внутреннюю мобильность в стране прибытия. Авторы данной работы поставили под вопрос часто встречающееся положение о том, что при выборе места проживания в новой стране иммигранты отдадут предпочтение местам, значительная доля населения которых представлена их бывшими соотечественниками. Принимая во внимание результаты последних исследований о роли социальных сетей (social networks) и применяя в новом контексте модель этнического единообразия (ethnic homophily model), они изучили значительное количество внутренних переселений турецких и иранских мигрантов в Швеции (примерно 7,5% всех иммигрантов страны). В ходе исследования авторы предположили, что данные группы шведских иммигрантов в меньшей степени ориентируются на места проживания бывших соотечественников, нежели на факторы другого порядка (язык, религиозная и этническая принадлежность, культурные нормы, установленные социальные связи и др.). К такому мнению исследователи пришли, учитывая своеобразие исторического прошлого обеих стран, для которых характерны обостренные внутренние противоречия между представителями этнического большинства и национальными меньшинствами. Также авторы обратили особое внимание на группы иммигрантов, попавших под действие акта о расселении беженцев 1985 г. (The 1985 Refugee Placement Policy), на основании которого в 1985-1995 гг. иммигранты подлежали регулируемому местными властями расселению по территории страны (рисунок 14).

Исходную выборку разделили на две группы: в первую вошли мигранты, имевшие возможность самостоятельно выбирать место для проживания; во вторую группу были включены беженцы, попавшие под действие акта 1985 г. В отличие от большинства подобных исследований и во многом благодаря уникальным свойствам шведской статистики авторы спустились с национального уровня агрегирования данных и провели пространственный анализ на региональном уровне. Они сравнили места изначального проживания иммигрантов (рисунок 12) в странах происхождения и места проживания, выбираемые ими на территории Швеции.

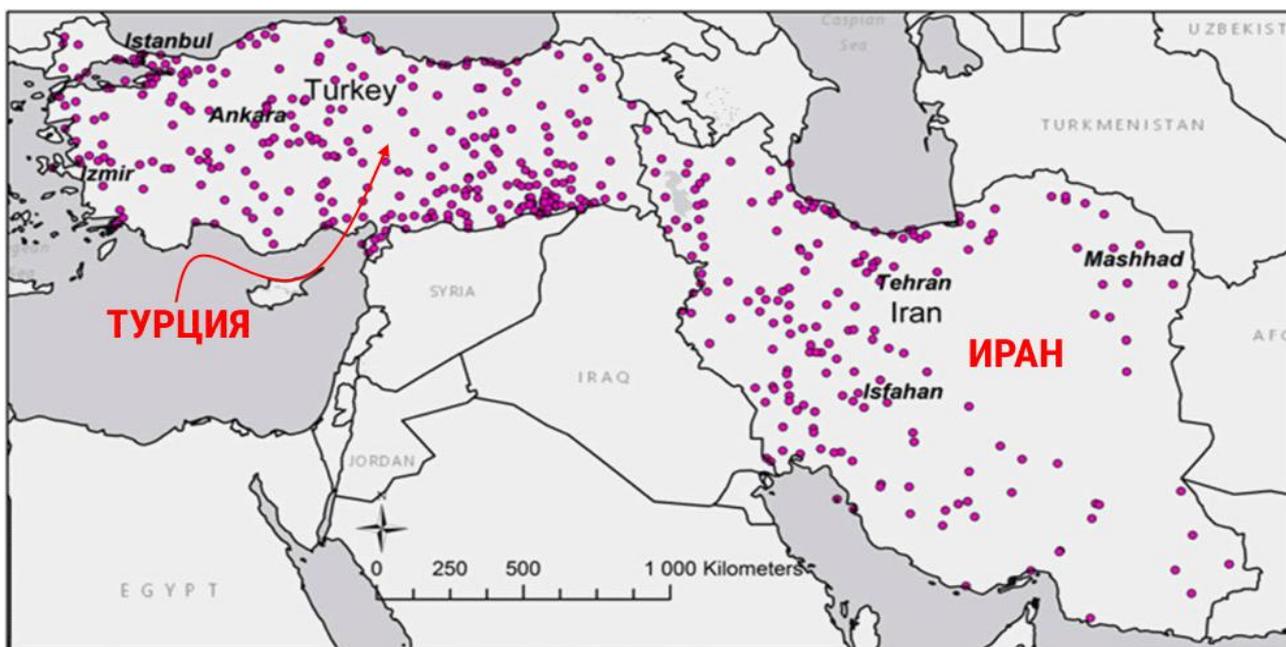
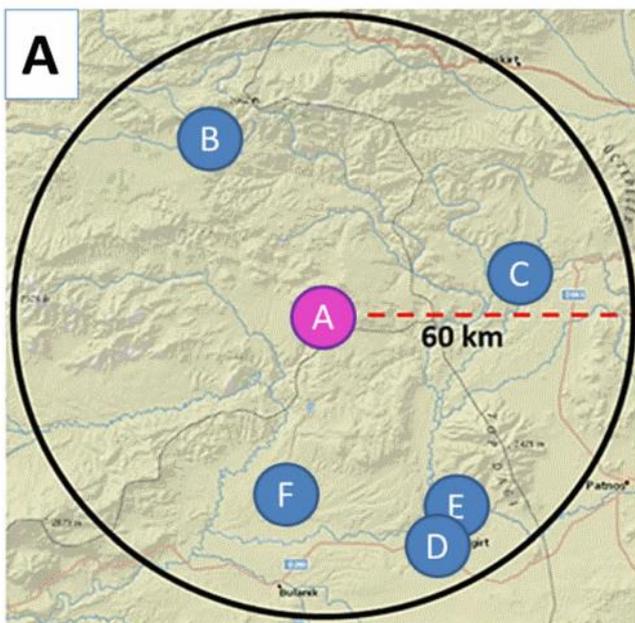


Рисунок 12. Места проживания иммигрантов в странах исхода до переезда в Швецию

Для каждого иммигранта формировалась подборка "земляков", приехавших из соседних локаций в Иране и Турции. При этом для определения соседства использовалась круговая граница радиусом в 60 км (рисунок 13), найденная эмпирически.

До эмиграции

Neighbouring birth locations to individual A **Страна исхода**



После иммиграции

Neighbours of individual A in Sweden, at year t, who were born within 60 km of A's birth location **Швеция**

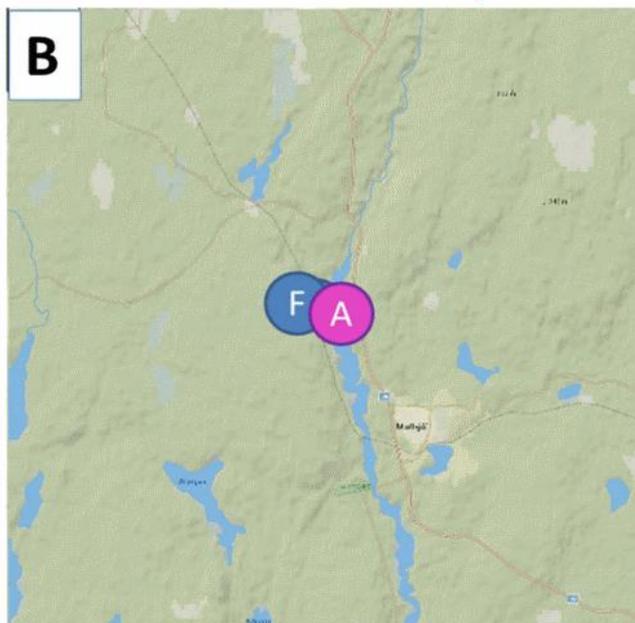


Рисунок 13. Пример построения переменной "земляка" для переселенца из локации А

Близость проживания к выходцам из страны происхождения имеет значение для мигрантов обеих групп (переселяющиеся добровольно и по государственной программе расселения). Представители обеих групп с большей вероятностью уезжают из областей, население которых представлено их бывшими соотечественниками, тогда как большое число бывших региональных соседей, земляков значительно снижает вероятность переезда. Этот неожиданный эффект особенно ярко проявляется при принятии решений иммигрантами, приехавшими после 1985 г. Как и предполагали авторы, иммигранты, приехавшие по программе воссоединения семей, демонстрируют меньшую склонность к переезду по сравнению с беженцами, поскольку они предпочитают обосноваться рядом с родственниками и имеют возможности включиться в уже сформированное местное сообщество. Следует отметить, что в обеих рассмотренных группах иммигранты из Турции демонстрировали меньшую пространственную мобильность, нежели иммигранты из Ирана.

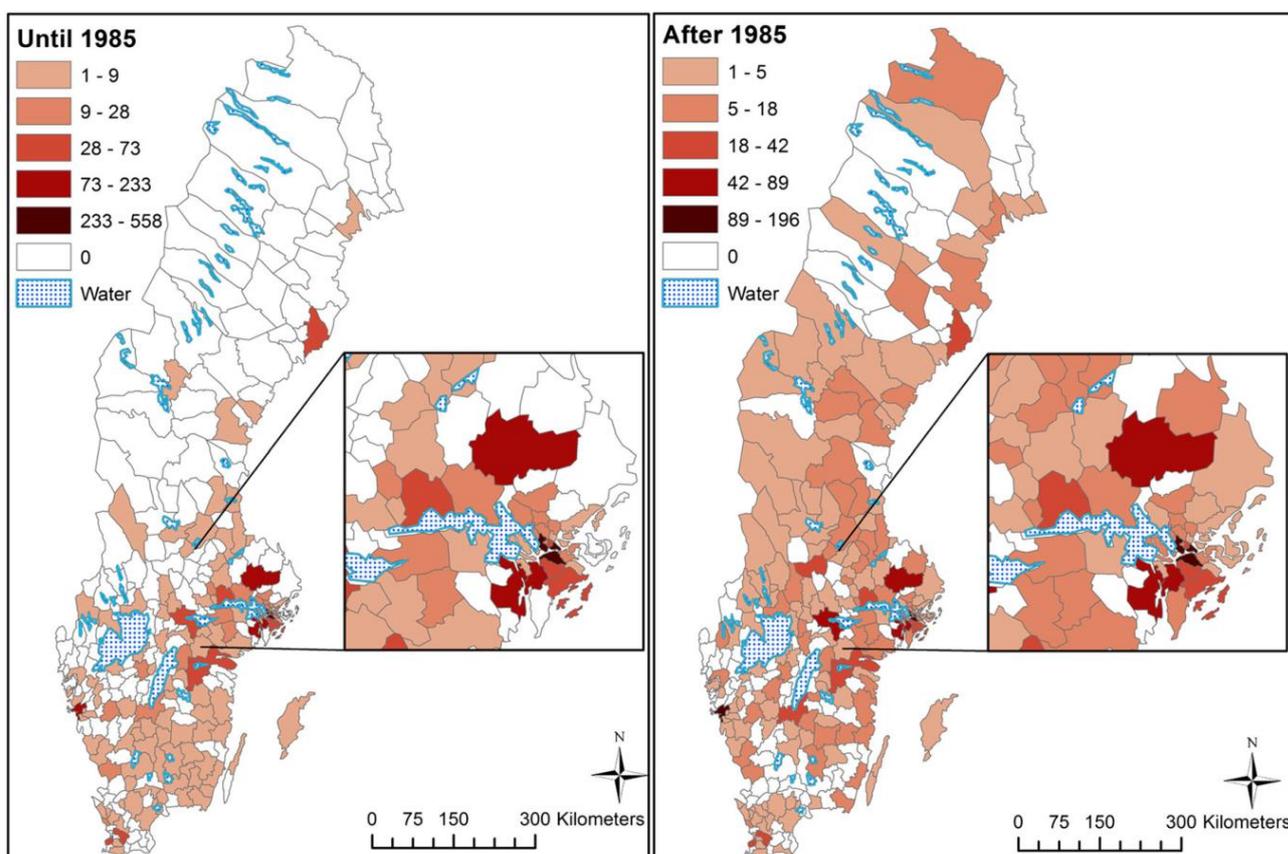


Рисунок 14. Региональное распределение беженцев в Швеции до (левая панель) и после (правая панель) принятия акта о расселении беженцев 1985 г.

DEMOGRAPHIC DIGEST

DIGEST IS COMPOSED BY ILYA KASHNITSKY, MARIA VILKOVA, ANNA LEVINA,
JULIA LONSHCHIKOVA, AND OLESYA KLIUSHINA

- *Stokes A., S.H. Preston. How dangerous is obesity? Issues in measurement and interpretation*
- *Casterline J., S. Han. Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career*
- *Hayford S.R., K.B. Guzzo. Fifty years of unintended births: education gradients in unintended fertility in the US, 1960-2013*
- *Stonawski M., M. Potančoková, V. Skirbekk. Fertility patterns of native and migrant muslims in Europe*
- *Kashyap R., F. Villavicencio. The dynamics of son preference, technology diffusion, and fertility decline underlying distorted sex ratios at birth: a simulation approach*
- *Lundborg P., C.H. Lyttkens, P. Nystedt. The effect of schooling on mortality: new evidence from 50,000 Swedish twins*
- *Guetto R., M. Mancosu, S. Scherer, G. Torricelli. The spreading of cohabitation as a diffusion process: evidence from Italy*
- *Reher D.S., G. Sandstrom, A. Sanz-Gimeno, F.W.A. van Poppel. Agency in fertility decisions in Western Europe during the demographic transition: a comparative perspective*
- *Aradhya S., F. Hedefalk, J. Helgertz, K. Scott. Region of origin: settlement decisions of Turkish and Iranian immigrants in Sweden, 1968-2001*

ILYA S. KASHNITSKY (ikashnitsky@hse.ru), NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA; UNIVERSITY OF GRONINGEN (RUG) AND NETHERLANDS INTERDISCIPLINARY DEMOGRAPHIC INSTITUTE (NIDI, NETHERLANDS).

MARIA VILKOVA, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA

ANNA LEVINA, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA

JULIA LONSHCHIKOVA, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA

OLESYA KLIUSHINA, NATIONAL RESEARCH UNIVERSITY HIGHER SCHOOL OF ECONOMICS, RUSSIA

DATE RECEIVED: FEBRUARY 2016.