

О МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ В ДОРЕВОЛЮЦИОННОЙ РОССИИ

А.И. Белов

*Национальный исследовательский университет
«Высшая школа экономики»*

Аннотация: *В статье рассматривается проблема высокой младенческой смертности в Российской империи. Из-за неё ожидаемая продолжительность жизни в России находилась на низком уровне относительно европейских стран. Причины высокой младенческой смертности: низкие культурный и санитарный уровень населения, бедность, отсутствие медицинской помощи. Также в статье сравнивается уровень младенческой смертности разных народов, у русских он оказывается самым высоким. В данной работе делается акцент на культурных факторах при объяснении причин высокой младенческой смертности.*

Ключевые слова: *демография, младенческая смертность, дореволюционная Россия.*

Возвращение к традиционным ценностям преподносится как разрешение демографического кризиса, защита института семьи, наконец, возвращение стране величия. Идеалом видится Российская империя, безусловно традиционное государство. Однако была ли дореволюционная Россия благополучной с точки зрения демографии?

Сто лет назад на общественном уровне люди поддерживали многодетность, но на индивидуальном считали ее катастрофой, то есть разорением хозяйства. Семьи тогда были скорее «многорождаемыми», чем многодетными: высокая рождаемость компенсировала высокую младенческую смертность... и так по кругу, пока не научились ухаживать за детьми, не развили здравоохранение, не искоренили пассивное отношение к смерти, не стали грамотными.

Из-за высокой младенческой смертности в Российской империи ожидаемая продолжительность жизни при рождении едва превышала 30-летний порог на рубеже XIX и XX веков. Особенно много новорожденных умирало у русских, чья продолжительность жизни была самой низкой среди других народов империи.

Младенческая смертность распределялась неравномерно по территории Европейской России: в западных губерниях смертность была ниже, чем в восточных. Прибалтика и другие западные губернии, преимущественно католические и протестантские, вошли в состав Российской империи в XVIII веке с уже сложившимися культурой и демографическим поведением, в этих регионах наблюдалась самая низкая младенческая смертность, 2/3 населения были грамотными, они находились скорее под влиянием Европы, чем России, поэтому модернизировались первыми [Миронов 2015] (рис. 1).

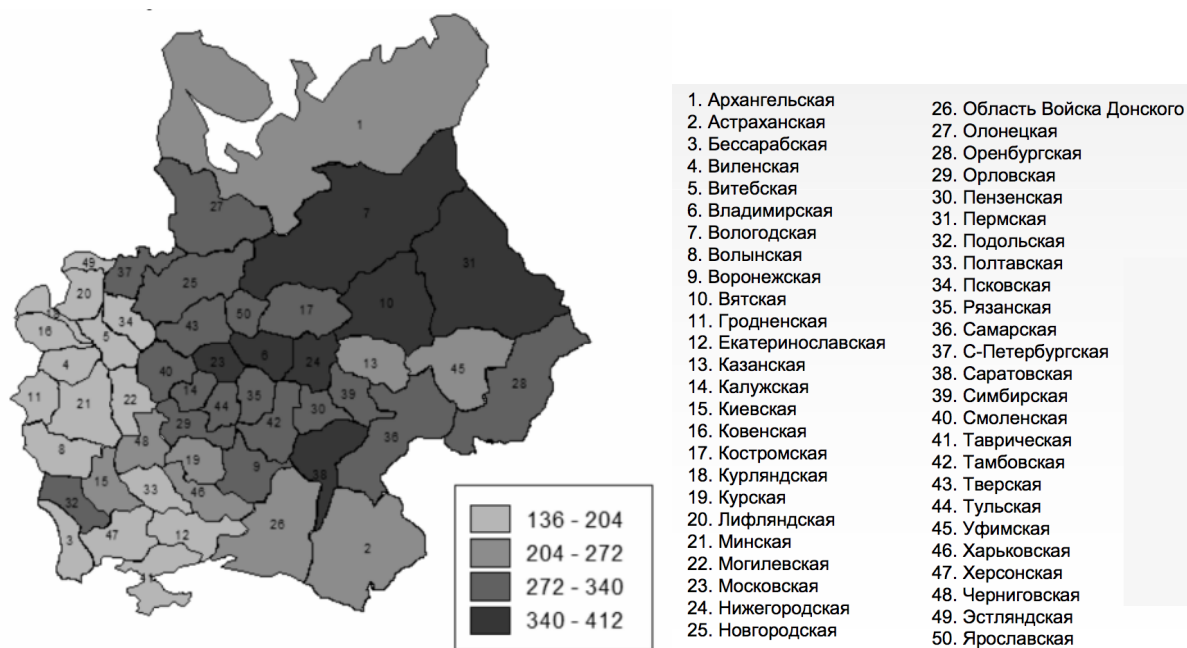


Рис. 1. Младенческая смертность в Европейской России в среднем за 1867–1912 гг. Источник: Андреев 2013.

Главными причинами высокой младенческой смертности были низкий культурный уровень и уровень жизни населения, недостаток медицинской помощи, а различия младенческой смертности у разных народов обуславливались разным уходом за детьми. Повышение уровня жизни и культуры населения могли бы снизить младенческую смертность, но этого долго не происходило, смертность начала снижаться лишь в 1890-е годы. По мнению одного из известнейших демографов С.А. Новосельского, одной из главных причин снижения смертности был рост культурного уровня населения [Новосельский 1916].

Младенческая смертность сильно зависела от бытовых привычек крестьян, передававшихся из поколения в поколение. В свою очередь, бытовой уклад сформировался под давлением среды и менялся очень медленно, поэтому внедрение медицинских технологий в обществе без подготовки социокультурной основы проходило с трудом. Крестьяне были не готовы воспринять новые знания о гигиене и лечении у врача, поэтому сопротивлялись санитарным мерам. Отношение к дезинфекции было в основном скептическим, она не считалась необходимой, в ней не видели пользы, равнодушие проявляло большинство населения даже на рубеже XIX и XX веков [Попов 1903].

Пассивность крестьян, упование на бога могли выйти из тяжёлого быта. Крестьяне сильно зависели от случая: разорение, неурожай, безработица, падеж скота и т. п. Непрочное положение способствовало их жизненному смирению. Бороться с эпидемиями они не могли. Отсюда и фаталистическое отношение к болезням и смерти как к чужой, так и своей: «как ни биться, а от смерти не отбиться», «бог по душу не пошлёт — сама душа не выйдет», «бог дал, бог и взял» [Сборник сведений... 1889: 113] — гласили поговорки. Религия тоже могла сыграть важную роль в непринятии новых знаний (о гигиене, например), обусловить некоторую закостенелость сознания.

Исследователи того времени писали, что новорожденный деревенской России (преимущественно центральной и северо-восточной) из-за предрассудков и невежества народа с первых дней своей жизни «поставлен в самые невыгодные условия ухода вообще и питания в частности» — как писали исследователи детской смертности С.А. Глебовский и В.И. Гребен-

щиков [Рашин 1956: 201]. У других народов, находящихся в тех же материальных и культурных условиях, смертность новорожденных была ниже.

Причиной высокой смертности было не только неправильное питание, но и одежда, и жилище крестьян. Из-за тесноты крестьянских домов предметы быта, которые находились в одном помещении, быстро становились заразными, если в доме оказывался больной, поэтому борьба с болезнями затруднялась. Исследователи отмечали, что в местах, где есть вода в достаточном количестве, крестьяне все равно не соблюдали гигиену просто по укоренившейся (вековой) привычке [Сборник сведений...1889]. Антигигиеничное жилище крестьян в равной степени результат невежества и бедности, ведь не только бедность не позволяла крестьянам не проветривать жилища, не следить за чистотой посуды и одежды и т. п.

Уход за новорожденным также оставлял желать лучшего: режима в купании и кормлении не было, с трёхмесячного возраста ребёнка прикармливали борщом, сырыми овощами и другой малопригодной для него пищей. Удивительно, что при подобном уходе не умирали все дети в русской деревне. Помимо неправильного ухода высокую смертность младенцев обуславливало подчинённое положение женщины в семье, которое закреплялось традициями и неподвижностью народного уклада, отчасти поэтому женщинам приходилось постоянно рожать и много работать, без возможности следить за новорожденными.

В конце XIX века смертность русских детей до 3 лет включительно была выше, чем у остальных народностей империи. Изменить положение, по мнению врача того времени С. Ершова, можно было только с помощью «коренной ломки» обычаев и привычек народа и усиления затрат на медицинскую помощь [Мионов 1999: 200].

Среди 11 народностей России в 1897 году смертность русских младенцев в 1,5 раза превышала эстонскую (эстонцы занимали последнюю строчку по младенческой смертности). Из-за этого по продолжительности жизни при рождении русские оказывались на последнем месте (таб. 1).

Таблица 1.

Средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении у 11 народностей Европейской России в 1896–1897 гг., годы

Национальность	Муж.	Жен.	Национальность	Муж.	Жен.
Русские	27,5	29,8	Башкиры	37,2	37,3
Чуваши	31,0	31,0	Молдаване	40,5	40,5
Татары	34,6	35,1	Литовцы	41,1	42,4
Белорусы	35,5	36,8	Эстонцы	41,6	44,6
Украинцы	36,3	39,9	Латыши	43,1	46,9
Евреи	36,6	41,4	В среднем	31,3	33,4

Источник: Птуха 1960: 261.

В 1884 году русский педиатр Е.А. Покровский писал: «Грубоспартанское воспитание господствует в России в самых широких размерах до сих пор. Подобное отношение к детям вырабатывает такие качества, как способность приспособляться к самым трудным условиям, терпение, покорность судьбе, закалённость, но вместе с тем имеет и такие негативные последствия, как огромную смертность, множество калек и инвалидов, а также то, что из младенчества в детство переходит много детей с плохим здоровьем» [Там же].

Культурные особенности разных народов можно увидеть на примере Кузнецкого уезда, Саратовской губернии, 1880-е годы: там проживали русские, татары и мордва, младенческая смертность у них существенно различалась. Из 100 новорожденных на первом году жизни у русских умирало 36 детей, у мордвы — 24, а у татар — 12 [Абрамов 1889: 10]. Эти народы

существовали в одинаковых экономических условиях, но различались способами кормления детей.

Русские матери были вынуждены почти сразу после родов работать, на детей у них оставалось мало времени (особенно много младенцев умирало в середине лета, когда шла очень напряжённая работа в поле), поэтому матери рано отнимали от груди новорожденного и начинали кормить его кашей или овощами, это приводило к желудочным расстройствам у ребёнка. Религиозные предписания, которым следовали татарки, утверждали, что мать должна кормить новорожденного только грудью и не меньше года, поэтому татарки брали детей с собой в поле, чтобы там их кормить. Русские матери кормили детей только грудью не более двух недель, а татарки — целый год до того, как начинали прикармливать ребёнка разной пищей. В других географических точках страны наблюдалась схожая ситуация, смертность русских младенцев была выше мордовских или татарских.

Из других исследований можно узнать, что в восточных губерниях России татарское население, находясь почти в тех же, если не худших, материальных и культурных условиях, что и русские, имело более низкую детскую смертность. Разница такова: 55 смертей на 100 рождений среди русских и 30 среди татар — эта величина полностью обусловлена характером вскармливания детей и ухода за ними [Томилини 1973: 230].

В случае болезни ребёнка народы по своему поведению не различались — несли к знахарке или священнику (или кому-то похожему по социальной роли, не у всех же были священники), либо пытались «заговорить» болезнь. В итоге, до 5 лет у крестьян не доживала половина новорожденных, а в глухих местах могли не доживать до 1 года 2/3 родившихся.

Огромную младенческую смертность у русского населения обуславливали неправильный способ вскармливания, «убийственный» уход за ребёнком, зависимое положение женщины, ее постоянная занятость, антисанитарный быт, негигиеничные привычки и обычаи, бедность, неграмотность. Повышение грамотности и борьба с вредными привычками могли бы значительно снизить смертность детей, так как повышение грамотности, особенно материнской, снижало младенческую смертность, даже повышение уровня жизни не всегда положительно сказывалось на смертности или здоровье крестьян.

Пассивное отношение к смерти — характерная черта русского крестьянства — перевешивало желание бороться с ней, потому что избранные для борьбы методы были малоэффективными. Представления крестьян о болезнях в XIX веке оставались средневековыми, если они заболели, то относились к этому с покорностью, как к божьему наказанию, молясь о выздоровлении, за врачебной помощью обращались в последнюю очередь. На Западе восприятие смерти менялось постепенно, с ослаблением религии, развитием медицины, она перестала казаться чем-то непреодолимым. Россия в начале XX века только начала идти по этому пути.

Культурные обычаи других народов не перенимались русскими крестьянами: либо они не знали, что у татар умирает меньше детей, либо не сильно беспокоились о детской смертности вообще. Скорее всего татары или мордва так же, как русские относились к смерти пассивно, просто их религия закрепила полезное для новорожденных поведение.

На рубеже XIX–XX веков специалисты в России понимали причины высокой смертности, их экзогенную природу и устранимость. Однако культурные особенности народа (невежество, антисанитарный быт, неправильный уход за детьми и т. д.) препятствовали этому. Некоторые исследователи писали, что положительного результата в борьбе со смертностью не будет, пока «не изменится к лучшему общий уровень культуры страны, пока мы не переставим расходы на народное образование и на водку» [Демографическая модернизация... 2006: 22].

Слишком медленно уступала смертность. Начавшаяся в 1900-х годах демографическая модернизация прервалась войнами, которые нанесли России огромный демографический урон.

Абрамов Я.В. 1889. *Что сделало земство и что оно делает*. — СПб: Тип. Ю.Н. Эрлиха.

Андреев Е.М. 2013. *Лекция «Динамика смертности в СССР и России с 19 века до середины 1960-х годов»*. — Москва. — Доступно: http://demogr.nes.ru/images/uploads/Lecture_17.pdf — Проверено: 09.05.2017.

Демографическая модернизация России, 1900–2000. 2006. Под ред. А.Г. Вишневого. — М.: Новое издательство.

Миронов Б.Н. 2015. *Российская империя: от традиции к модерну: в 3 т.* — СПб: Дмитрий Буланин.

Миронов Б.Н. 1999. *Социальная история России периода империи (XVIII – начало XX в.)*. — СПб: Дмитрий Буланин. Т. 1, 2.

Новосельский С.А. 1916. *Смертность и продолжительность жизни в России*. — Пг.: Типография Министерства внутренних дел.

Попов Г.И. 1903. *Русская народно-бытовая медицина: По материалам Этногр. бюро кн. В.Н. Тенишева* — СПб: Тип. А.С. Суворина.

Птуха М.В. 1960. *Очерки по статистике населения*. — М.: Госстатиздат.

Рашин А.Г. 1956. *Население России за 100 лет*. — М.: Госстатиздат.

Сборник сведений для изучения быта крестьянского населения России (обычное право, обряды, верования и пр.). 1889. Под ред. Н. Харузина. — М.: Тип. А. Левенсон и К°.

Томилин С.А. 1973. *Демография и социальная гигиена*. — М.: Статистика.