

СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ АДЫГЕЙ В ГОДЫ РАДИКАЛЬНЫХ ПЕРЕМЕН 20-30-ГГ. XX В.

В статье рассматриваются глубинные трансформации, произошедшие в социально-демографическом развитии Адыгеи в начале прошлого столетия.

В истории России 20-30-гг. XX века занимают особое место по сложности происходивших в то время социально-экономических и политических событий: последствия гражданской и мировой войн, форсированная индустриализация, коллективизация с ее раскулачиванием и т.д. Все эти события повлекли за собой глубинные изменения в социальном демографическом развитии населения, его численности, размещении, трансформации в половозрастном составе, брачности, смертности, рождаемости.

Перепись 1920 г. в Северо-Кавказском регионе выявила преобладание женского состава населения: на 1000 мужчин приходилось 1174 женщины. К 1926 г. эта разница уменьшилась: на 1000 мужчин исчислялось 1090 женщин(1). Согласно переписи 1926 г. население Адыгеи составило мужчин (48,3 %) и женщин (51,6 %). По составу жителей Адыгея оставалась традиционным аграрным субъектом РФ. В 1926 г. в сельской местности проживало 76,3 % населения(2).

В 1930 и 1939 гг. в составе населения Адыгеи почти 50 % приходилась на самую активную в экономическом и демографическом отношении возрастную группу от 20 до 49 лет, хотя ее удельный вес в 1939 г. уменьшился на 6,1 % за счет соответствующего увеличения детей, молодежи и лиц старшего возраста. Иными словами, несмотря на тяжелейшие испытания, выпавшие на долю общественных слоев региона в период между переписями населения (коллективизация и связанный с ней голод 1932-1933 гг.), падение рождаемости, рост смертности, население Адыгеи сохраняло достаточно традиционную возрастную структуру без видимых деформаций и провалов в соотношении различных поколений.

В процессе формирования брачной структуры населения Адыгеи происходили заметные трансформации. На ускорение эволюции семьи повлияла новаторская политика, отразившаяся в семейно-брачном законодательстве СССР. Уже в первые месяцы существования Советской власти были изданы декреты «О гражданском браке, о детях, и о ведении актов гражданского состояния» от 18 декабря 1917 г. и «О свободе совести и отделении церкви от государства» от 20 января 1918 г., в которых объявлялось о секуляризации системы регистрации естественного движения населения, и о передаче ее из церковного ведомства в светское и т.д.

Эти государственные акты прочно закрепляли приоритет гражданского брака. Все права супругов, в том числе и имущественные, закреплялись за ними лишь в случае, если их союз был зарегистрирован в актах гражданского состояния. В числе основных принципов, на которых базировался кодекс законов об актах гражданского состояния, был принцип охраны интересов женщин и детей (3). Это коренным образом меняло положение женщины-горянки, освобождало ее от принуждения родителей или иных третьих лиц к вступлению в брак, от давления имущественных соображений при вступлении в брак или его сохранении, а также от раннего замужества.

Во второй половине 20-х гг. XX в. под влиянием общих социально-экономических изменений, раскрепощения личности, роста гражданского самосознания, традиционная система семейных отношений стала быстро разрушаться. На Северном Кавказе, где традиции еще были сильны, долгое время уровень ранней брачности оставался неизменным. В 1924 г. в Адыгее - 30,2 % от общего числа вступивших в брак мужчин были в возрасте до 20 лет, 45,4 % - 20-24 лет. Гораздо заметнее стало повышение возраста вступления в брак у женщин. Если в дореволюционное время в возрастной группе 13-14 лет в брак вступало 2,4 % и 5,9 % женщин-горянок, в возрастной категории 15-16 лет - 19 % и 27,8 %, то, как показывают данные за 1924 г. в Адыгее, 22 % женщин возрастной группы 15-17 лет находились уже в браке, 18-20 лет - 42 %, 20-24 лет - 33 % (4).

Увеличение среднего возраста вступления женщин в первый брак на протяжении XX в. следует рассматривать как закономерный результат огромных перемен в обществе. Эмансипация в Советском союзе, в том числе на Северном Кавказе, в первую очередь понималась как создание основных политических и экономических предпосылок фактической независимости горянки от мужчины. В 20-30-е гг. многие из таких условий, по крайней мере, формально, уже имелись. Отпала материальная необходимость, вынуждавшая горянку на заключение раннего брака.

В 1926 г. в законодательство СССР о браке и семье были внесены некоторые изменения и дополнения. В частности минимальный брачный возраст и для мужчин, и для женщин был повышен до 18 лет. Текущая статистика за 1929 г. в Адыгее зафиксировала 990 женщин, вступивших в брак в возрасте 18-25 лет, и 600 мужчин в возрастной группе 20-26 лет (5). Приведенные цифры говорят о том, что в 30-е г. уже реально определился переход к европейскому типу брачности с характерным для него более поздним возрастом вступления в брак. В ходе этой перестройки чрезвычайно сильно трансформировался весь процесс формирования семьи, изменились многие важнейшие его количественные характеристики, изменилось распределение мужчин и женщин по возрасту вступления в первый брак.

Несмотря на эти трансформации, уровень брачности по Адыгейской автономной области не снизился. В 1929 г. было заключено в 1,5 раза больше браков, чем в 1924 г.

Подъем брачности среди населения Адыгеи был в известной степени стимулирован новым семейно-брачным правом, которое заметно упростило требования к вступающим в брак, и особенно к желающим его расторгнуть, что вызвало рост числа повторных браков.

Индустриализация, культурная революция и связанные с ними перемены привели к значительному расширению круга интересов и потребностей населения в особенности женщин-горянок, вывели их за рамки узкого мира домашней жизни, изменили характер, строй внутрисемейных отношений и т.д. Если прежняя традиционная система прокреационных отношений не допускала свободы выбора горянкой супруга, то теперь изменился и сам подход к выбору семейного партнера. Так, в начале XX в. браки заключались по воле родителей и зачастую по материальным соображениям, а в 20-е гг. и особенно в 30-е гг. XX в. молодежь все чаще создавала семью по взаимной любви. Причем, сильнее это проявилось у женщин, росли требования к личности будущего мужа, усиливалась роль духовной близости, увеличивались стремления к реализации своих потенциальных возможностей, интересов. Важную роль в этом процессе играло узаконенное равноправное положение женщины в обществе и семье.

Следует заметить, что в городе жители довольно быстро стали отдавать предпочтение гражданской регистрации брака, а в сельской местности традиции держались дольше, и там браки, заключаемые без мусульманского обряда, стали преобладать лишь в конце 30-х г. Судить о числе браков, заключенных в начале 20-х гг. по Адыгее сложно так как, они не фиксировались гражданскими органами. Например, в докладной записке, адресованной заведующему облстатбюро АЧАО в марте 1923 г. от волостного исполнительного комитета аула Джиджихабль сообщалось: «... сведения не могут быть предоставлены в виду того, что местные жители в случаях смерти, браков и рождений обращаются исключительно к местным эфенди, которые отказываются направлять жителей в ЗАГС, сведений о рождений, браков, смерти за 1921-1922 гг. в исполкоме не имеется» (6). В сельской местности долго почитались и многие элементы прежнего уклада, в частности запрет на вступление в брак в период религиозных праздников. По этой причине в сводках ЗАГСов заметны сезонные колебания, например в 1928-1929 гг. максимум браков приходился на январь, февраль, минимум - на весенние месяцы (Великий пост) у русскоязычного населения, летние месяцы (мусульманские Ураза-Байрам, Курбан-Байрам) у коренного населения (7).

Документы начала 20-х гг. свидетельствуют о том, что в многонациональном по составу Северо-Кавказском регионе браки в подавляющем большинстве заключались между представителями одной и той же национальности. Например, в сельском населении Адыгеи состав вступивших в брак в 1924 г. был следующим: женихи черкесской национальности в 93,9 % случаев выбирали в жены девушек своей национальности, русские – в 99,5 %. Доля межнациональных браков составила 3,5 % от общего числа заключенных браков (8). Следовательно, с середины 20-х гг. XX в. среди населения Адыгеи доминировали национально однородные браки, а смешанные заключались, как правило, между представителями коренной национальности и русскими. Это можно объяснить устойчивостью традиционного восприятия брака как своеобразного единства языка, культуры, религии и обычая супругов.

В рассматриваемый период большое влияние на переоценку ценностей в брачно-семейной сфере оказывало сокращение религиозного влияния с четко отработанными нравственными критериями в связи с отстранением церкви от государства и государства от церкви и атеистической направленностью официальной советской пропаганды. Это воздействовало на традиционные отношения советских людей, мотивацию брака, на стабильность брачных союзов, брачный выбор. Ослаблялась традиция, связанная с обязательностью, особенно для женщин, вступления в брак и создания семьи.

В специфических условиях национальных районов Северного Кавказа при сохранении патриархального быта вплоть до середины 20-х гг. в институте семейно-брачных отношений сохранялась власть мусульманского духовенства. Это консервировало патриархальный уклад и мешало новым преобразованиям. Отход от традиционной исламской регламентации в семейных отношениях стал намечаться с конца 20-х гг. По мере того, как менялись общественные отношения, ширилась борьба за раскрепощение женщины-горянки, менялись взгляды на развод. Анализ архивных данных по Адыгее свидетельствует о том, что число фактических разводов существенно превосходило количество официальных случаев расторжения брака. Однако, оно никаким образом не фиксировалось и не находило отражения в статистике.

Также нестабильная социально-политическая ситуация в СССР в 20-30-е гг., в том числе в исследуемом регионе, способствовала не только росту неполных семей, но и сокращению продолжительности брака особенно у женщин.

Существенное влияние на продолжительность брака оказывала смертность. Высокая смертность наблюдалась в начале 20-х г. почти во всех регионах страны. В Северо-Кавказском регионе в 1925 г. на каждые 10 000 жителей приходилось в среднем 169,5 умерших, или на каждую сотню рождений 55,5 смертей. В 1926 г. произошло абсолютное понижение смертности, - на каждые 10 000 жителей в среднем приходилось 158,5 умерших, или на 100 рождений 50,9 смертей. Причем, мужская смертность превосходила женскую. Это способствовало росту числа вдов.

Анализ смертности как социального процесса позволяет дифференцировать причины смерти на две основные группы: эндогенные (как результат естественного старения человеческого организма) и экзогенные (как результат воздействия внешних факторов: условий жизни, питания, распространения острых инфекционных заболеваний). Чем выше в структуре причин смерти доля экзогенного фактора, мало зависящего от возрастного состава населения, тем значительнее уровень смертности. Между тем, в структуре причин смерти населения Северо-Кавказского региона преобладали факторы экзогенного происхождения. В середине 20-х гг. в связи с форсированными темпами индустриализации и коллективизации, повлекшими за собой трудности, стало наблюдаться ухудшение качества и количества питания населения. Хроническое недоедание, несбалансированность пищевого рациона были характерны для того времени, и это губительно сказывалось на уровне здоровья населения, в особенности женщин. Например, при сопоставлении пищевых продуктов, употребляемых населением АЧАО и Кубанского округа в 1926 г., обнаруживается разница: «заметно, что у первого менее разнообразный стол, в состав пищи входит большой процент хлебных продуктов, что указывает на бедность крестьян АЧАО, а в составе хлебных продуктов большое место занимает кукуруза – свыше 15 %, а на Кубани – 0,5 %»(9).

Таким образом, нехватка качественной пищи, дефицит белков и витаминов в рационе, снижение калорийности питания негативно отражались на состоянии здоровья населения. Уровень здоровья – важное дополнение к традиционным гендерным показателям, свидетельство развитости экономики и культуры, благополучия общества. Здоровье личности является инди-

катором ее социальной перспективности, и это один из немногих аспектов жизнедеятельности, где гендерные различия долгое время были в пользу женщин.

Уровень здоровья определяется действием биологического и социокультурного факторов. Преимущество женщин в уровне здоровья обеспечивается, прежде всего, действием биологического фактора. По расчетам специалистов, разница средней продолжительности жизни мужчин и женщин, обусловленная биологическим фактором, составляет 1,9-2,1 г., остальное – результат действия социокультурных факторов, которые после выравнивания полов к периоду половой зрелости имеют решающее влияние на различия в продолжительности жизни и состоянии здоровья (10).

Влияние социокультурного фактора проявляется в традиционном ролевом поведении мужчин и женщин в семье, когда мужчины обеспечивают в семье достаток, а женщины занимаются домашним хозяйством, рождением детей и уходом за ними, несут ответственность за здоровье детей, членов семьи и психологическое состояние семьи, проявляют постоянную заботу о здоровье, передают знания о культуре питания, бытовой гигиены. Ответственность женщины-горянки за здоровье семьи во все времена определяла высокую ценность здоровья в ее структуре ценностей, и, соответственно, высокий уровень самосохранительного поведения, а следовательно – и лучшее состояние здоровья и большие сроки продолжительности жизни. Таким образом, биологические особенности и традиционные ролевые функции женщин способствовали развитию более высокой, чем у мужчин, культуры самосохранения. Однако исторически сложилось так, что в России традиционные ролевые функции женщин в сфере здоровья реализовывались в достаточно сложных условиях. Во-первых, нагрузки женщин, такие как работа в домашнем хозяйстве, рождение и воспитание детей, дополнились после Октябрьской революции традиционными мужскими: обеспечением наравне с ними материального благополучия в семье, защитой ее интересов в обществе, ответственностью за воспитание детей. Образовалась так называемая модель «тройной нагрузки»: полный рабочий день, воспитание детей, частично разделяемое с государственными институтами, и организация быта.

Влияние социальных факторов вместе с биологической компонентой, т.е. ухудшением жизнестойкости и адаптационных ресурсов женского организма, свидетельствовали о значительном росте заболеваемости и смертности женщин. Женская смертность была выше мужской от эпидемических, инфекционных заболеваний. На 10 000 соответствующего населения по 11 городам Северо-Кавказского региона в 1926 г. умерло женщин от кори – 1,9 %, мужчин – 1,8, от коклюша – 0,8 % и 0,7 % – от рака и прочих злокачественных новообразований 7,0 % и 6,5%(11).

Наибольшее распространение получили болезни, обусловленные общим ухудшением социально-бытовых условий. Большое распространение получила малярия. Общая заболеваемость населения АЧАО была в 4 раза выше заболеваемости населения Кубанского округа. На 1000 человек обоего пола в АЧАО в 1926 г. малярией болело 756,5 %, а на Кубани – 159,9 %(12).

Статистические данные, охватывающие 20-е гг. XX в. показывают общую тенденцию сокращения рождаемости. Эта ситуация была вызвана влиянием голода 1921 г., его последствиями. В Северо-Кавказском регионе на 10 000 жителей приходилось родившихся: в 1925 г. – 361, в 1926 г. – 346. В Адыгее в 1925 г. родилось 3 962 человека, в 1926 г. – 3 564 человека(13).

Это явление было связано с постепенной переоценкой, особенно у молодых женщин, своей роли в браке, семье, обществе и переориентацией их семейно-бытовых проблем на общественные. Происходящие перемены сказывались на изменении традиционного репродуктивного поведения женщин, что проявлялось в усилении контроля над рождаемостью.

В значительной мере регулирование рождаемости в семье было тесно связано с достаточно высоким темпом снижения смертности населения и ростом средней продолжительности жизни, что стало заметно с середины

30-х гг. Так, средняя продолжительность жизни у женщин увеличилась до 50 лет и продолжала расти. Известно, что на среднюю продолжительность жизни влияла высокая смертность детей, значительно укорачивая ее. Для сельского населения АЧАО высокий уровень детской смертности был обычным явлением. И только благодаря тому, что у женщины-крестьянки в среднем рождалось по 6-8 детей, поддерживался сравнительно высокий прирост населения. Шел естественный отбор на выживаемость – жить оставались наиболее крепкие и выносливые.

Таким образом конец 20-х гг. XX в. в Адыгее отмечен изменениями во внутрисемейных отношениях, которые изменили взгляды на брак и семью. Было трансформировано отно-

шение женщины к авторитарно-патриархальным традициям, свойственным адыгской семье конца XIX-XX вв. Семейные отношения стали менее стабильными, сократилась длительность браков из-за роста разводов и высокого уровня мужской смертности, что увеличивало число неполных семей, семей с главой-женщиной.

Литература:

1. Бюллетень Северо-Кавказского статистического управления. Ростов н/Д, 1927. № 17. С. 29
2. Всесоюзная перепись населения 1937 г. Краткие итоги. М., 1991. С.57.
3. ГУ НА РА. Ф.Р.- 4. Оп. 1. Д. 62. Л. 87.
4. Подсчитано автором. ГУ НА РА. Ф. Р.- 4. Оп. 1. Д. 9. Л. 27.
5. ГУ НА РА. Ф. Р.- 4. Оп. 1. Д. 196. Л. 4
6. Подсчитано автором.ГУ НА РА. Ф. Р. 4. Оп. 1. Д. 2. Л. 28.
7. Подсчитано автором. ГУ НА РА. Ф-Р. 4. Оп. 1. Д. 167. Л. 1; Д. 196. Л.3.
8. Подсчитано автором. ГУ НА РА. Ф-Р. 4. Оп. 1. Д. 9. Л. 192
9. ГУНАРА, Ф-Р.4.Оп.1.Д.85.Л.37.
10. Шилова Л.С. Трансформация женской модели самосохранительного поведения // Социс. 2000. № 11, С.134.
11. Бюллетень Северо-Кавказского краевого статистического управления. Ростов н/Д., 1927.-№17.-С.8.
12. ГУ НА РА. Ф.Р.- 4. Оп. 1. Д. 85. Л. 31.
13. ГУ НА РА. Ф.Р.- 4. Оп. 1. Д. 237. Л. 5.