

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ МИЛИТАРИЗАЦИИ ОБЩЕСТВА

Б.Б. Прохоров

Институт народнохозяйственного прогнозирования РАН,
117418, г. Москва, Д-418, Нахимовский проспект, 47,
prokhor36@mail.ru

Реферат. За историю своего существования человечество пережило около 15 тысяч малых и больших войн. XX век был особенно насыщен войнами и военными конфликтами, которые привели к самым большим жертвам за всю историю человечества. На протяжении прошедшего столетия в войнах погибло 140-150 млн. человек, одна треть которых приходится на СССР. Войны поглотили огромные богатства, которые могли бы послужить человечеству. Статья посвящена влиянию милитаризации общества на эволюцию человечества, на жизнь общества и на демографические процессы. Войны непосредственно приводят к гибели большого числа людей молодого трудоспособного возраста. Возникает диспропорция полов, численный перевес женщин над мужчинами, что ведет к деформации брачного рынка. Тяжелые последствия войны – беженцы (массовые перемещения населения), военнопленные, трудовая повинность для гражданского населения. Мигранты, вынужденные покинуть постоянные места проживания, терпят нужду и голод. Их массовое движение в тыл способствует распространению инфекционных болезней.

Ключевые слова. Война, локальная война, население, вооруженные силы, генофонд человечества, общественное здоровье, эпидемия.

DEMOGRAPHIC CONSEQUENCES OF MILITARIZATION OF SOCIETY

B.B. Prokhorov

Institute of Economic Forecasting of the Russian Academy of Sciences,
D-418, Nakhimovskiy av., 47, 117418, Moscow, Russia,
prokhor36@mail.ru

Summary. The mankind has survived 15 000 small and big wars over its history. The 20th century was especially rich in wars and military conflicts which led to most numerous tolls over the whole history of the mankind. Over the 20th century, 140 – 150 millions of people were killed in wars, and one third of them were USSR citizens. Huge resources that may have served to the mankind were destroyed by wars. The paper is

devoted to the effects of militarization of society on the mankind evolution, societal life, and demographic processes. Wars lead directly to numerous life losses of people of young productive age. Gender disproportion emerges, namely, men to women ratio shifts towards women. This causes a deformation of the marital market. Wars also have such heavy consequences as refugees (mass displacement of population), prisoners of war, labor conscription for civilians. Forced to leave their permanent habitats, migrants are exposed to distress and hunger. Their mass movement to rear contributes to the spread of infectious diseases.

Keywords. War, local war, population, military force, mankind genetic pool, societal health, epydemic.

Войны в истории человечества

Война представляет собой процесс, направленный на разрешение общественно-политических, экономических, идеологических, а также национальных, религиозных, территориальных и других противоречий между государствами, народами, нациями, классами и социальными группами средствами вооруженного насилия. Война ведет к качественному изменению всех сфер общественной жизни: политической, экономической, социальной, духовной, ибо происходит их кардинальная перестройка на военный лад.

Главным орудием войны служат вооруженные силы, способные вести широкомасштабную вооруженную борьбу. Война, как правило, приводит к крупным человеческим жертвам, утрате материальных, духовных ценностей, разрушительно воздействует на общество. Особенность современных войн состоит в том, что они ведутся не только одной армией, но всей страной в целом. Во время войны мобилизуются материальные и духовные силы народа. Экономика перестраивается на военный лад. Меняется направленность развития науки. Даже естествознание используется для совершенствования оружия. Научно-техническая революция устранила географические и природные ограничения для применения вооружения и военной техники. Не только земля, но и космос, небо, вода и подводное пространство стали доступны для активной военной деятельности. Появились принципиально новые виды оружия массового поражения и интенсивно ведутся разработки средств уничтожения на качественно новой основе: объемно-детонирующее (вакуумное), лазерное, биосферное, метеорологическое и другие виды оружия; боевые космические системы направленной энергии; очаговое разрушение озонного слоя.

История всех стран густо насыщена войнами. Страны побеждали в войнах и проигрывали их. Захватывали другие страны и сами становились жертвами захватчиков. Военная тема во все времена присутствовала в искусстве – фольклоре, литературе, живописи, скульптуре, музыке. Специалисты подсчитали, что за всю историю

человечества на земле было около 300 мирных лет, во все остальное время то в одном, то в другом уголке планеты происходили сражения. Иногда пожар войны охватывал всю планету, так было в 1914-1918 гг., так было в 1939-1945 гг. (Военно-исторический словарь, 2005).

С 1945 г. по начало XXI века в мире было развязано более 150 локальных войн и крупных военных конфликтов. По неполным данным, в них погибло более 25 миллионов человек. Вооруженные столкновения сопровождались огромным количеством небоевых потерь.

Если в годы Второй мировой войны гражданское население, составляло 50%, пострадавшее от военных действий, то в ходе американской агрессии против Вьетнама этот показатель составил 70%, а во время вторжения Израиля в Ливан (1982) возрос до 90%. Во время индо-пакистанского конфликта 1971 года вынуждены были покинуть свои земли и погибли около 10 млн. человек.

В 1941 г. началась Великая отечественная война, в 1945 г. СССР начал войну с Японией, далее произошли войны в Афганистане и Чечне, позже в Грузии, в 2014 г. в Украине. Еще было участие наших военных в локальных войнах на чужой территории. Простой перечень военных событий, в которых участвовала Россия и Советский Союз, показывают естественное стремление государства укреплять свое военное могущество.

На важный аспект изменения классического милитаризма конца XIX и большей части XX веков обращает внимание В.А. Золотарев (2001): «В XXI веке милитаризм превращается в глобальное явление – в монстра с качественно новыми параметрами. Один из них позволяет именовать современный милитаризм «геомилитаризмом», который представляет собой непосредственное орудие физического «уничтожения всего живущего на Земле». Геомилитаризм – не что иное, как военная сфера земной цивилизации».

Война и эволюция человечества

В сфере интересов различных наук постоянно возникают вопросы о роли войны в жизни людей. Особый интерес представляет проблема влияния войны на эволюцию человека. Существует несколько взглядов на эту проблему. Согласно одному из них, человек по натуре агрессивен, воинствен, драчлив и поэтому постоянно возникают войны. Агрессивность рассматривается как наследие животных предков, врожденный инстинкт, результат воздействия окружающей среды, социо-культурных факторов и т.п.

По другой теории, человек по своей природе миролюбив и добродушен, а воинственность ему прививается условиями жизни, насильственным вовлечением в войны, процессом социализации индивидов.

Еще один взгляд на проблему: общество состоит как из генетически воинственных, так и миролюбивых по своей натуре людей. Чис-

ленное соотношение между этими группами определяет отношение общества к войне и миру. На протяжении всей истории быстро расширялась доля воинственных людей, которая в первой половине XX в. достигла предельной величины. Со второй же половины прошлого столетия началось падение удельного веса этой части населения в высоко развитых странах, и, в наступившем веке, она сократится до незначительного числа, что создаст благоприятные условия для упрочения мира во всем мире. Человек придумал войну, развивал ее, совершенствовал до тех пор, пока она не стала главной угрозой его существованию как вида.

Исследователи по-разному оценивают роль войны в эволюции человека. Одни выделяют позитивное воздействие войны на общую эволюцию человека. Так, Чарльз Дарвин (1953) связывал совершенствование типа человека с войной. Многие его последователи развивали мысль, что войны были движущей силой человеческой эволюции. Другие исследователи придерживаются противоположной точки зрения. Они признают роль войны в эволюции абсолютно негативной. Ведь в войнах гибнут наиболее здоровые, способные и нравственно совершенные люди, а выживают люди с физическими и моральными дефектами – циники, трусы, шкурники, преступники. Тем самым ухудшается генофонд человечества. После каждой, особенно большой войны, человечество становится хуже во всех отношениях, и в первую очередь в нравственном смысле. Третья позиция исходит из противоречивого воздействия войны на эволюцию человека: в одних стимулирует ее прогресс, в других – обуславливает деградацию. Постоянный прогресс в создании все новых вооружений стимулирует интеллектуальные и технические способности человека, а возрастающая разрушительная сила и дальность современного оружия притупляет гуманизм людей.

Проведенные социологические исследования показывают, что различные люди неоднозначно относятся к войне вообще и к военной службе, в частности (Серебряников, 1998). Милитаристы по натуре составляют среди военнообязанного населения всего 3-5%. Следовательно, во всем населении эта группа людей не превышает 1%. Конечно, это усредненные данные. Они обусловлены многими причинами, в первую очередь, воспитанием. Можно вспомнить, что в дореволюционной России были большие группы населения, например, казачество, которые во всех возрастах не мыслили себя вне военной службы. Это была традиция многих поколений, поддерживаемая многочисленными привилегиями со стороны правительства. В дворянских семьях сыновья с детства готовились к службе в армии. И в этой ситуации, помимо семейной традиции и воспитанного чувства чести, материальная сторона играла важную роль. Для мелкопоместного дворянства бесплатное обучение в кадетских корпусах радикально решало проблему обучения детей.

Еще 8-12% военнообязанного населения готовы служить в армии, повинувшись чувству долга, но не испытывают по этому поводу никакого энтузиазма. Значительная часть военнообязанных (до 50%) относится к военной службе отрицательно, но подчиняются в этом вопросе закону (табл. 1).

Таблица 1 – Типология людей по отношению к войне (Серебрянников, 1998).

Типы людей	Характерные черты	Группы людей, относящиеся к данному типу	В % к военно-обязанному населению
Воины по призванию	Люди с «военной косточкой», жаждущие посвятить жизнь военному делу, подвергнуть себя риску сражений	40-50% юношей, идущих в военные училища; 60-70% кадровых офицеров; 70-90% отставников	3-5
Воины по долгу	Не считают военное дело призванием, но идут на службу с пониманием долга	20-30% призывников в мирных условиях; добровольцы в случае нападения агрессора	8-12
Воины по обязанности	Не желающие служить в армии, не рвущиеся на фронт в случае войны, но становящиеся в строй по закону	60-70% годных к воинской службе в 1990-х годах	40-50
Обеспечивающие потребности армии и войны	Работники ВПК		Примерно 1% ко всему населению
Миротворцы	Профессионалы в армиях, а также в других государственных и общественных институтах, посвятившие жизнь предотвращению, прекращению и искоренению войн	10-15% военнослужащих миротворческих сил, сотрудники миротворческих институтов и организаций	
Пацифисты	Морально осуждающие войну	Члены пацифистских организаций, ряда религиозных сект	
Антивоенный человек	Отрицающие любые формы милитаризма		

Таким образом, в наше время, подавляющее большинство населения отрицательно относится к военной службе. В случае войны они пойдут в армию только, сознавая свой гражданский долг. Небольшая часть населения ни в коем случае не возьмут в руки оружие.

Влияние войн на жизнь общества

Развитие науки и техники, к великому сожалению, увеличивают жестокость военных действий и число жертв военных столкновений. Так, в войнах за период с 1801 по 1913 год погибло 5,6 млн. человек, а в результате двух последних мировых войн погибло свыше 82 миллионов человек, в том числе, 60 млн. убитых и 22 млн. умерших от голода и эпидемий, 48 млн. остались инвалидами. Затраты на ведение этих войн составили около 4,5 триллиона долларов (на эту сумму можно было бы, к примеру, обеспечить комфортабельным жильем почти миллиард человек).

В годы Первой мировой войны (1914-1918 гг.) потери на полях сражений убитыми, умершими от ран и боевых отравляющих веществ составили около 10 млн. человек, в том числе:

- Россия потеряла 2,5 млн.;
- Германия – 2 млн.;
- Австро-Венгрия – 1,5 млн.;
- Франция – 1,4 млн.;
- Великобритания – 0,9 млн.;
- Италия – 0,6 млн.;
- Бельгия – 0,115 млн.

К этому надо добавить большое количество погибших в лагерях для военнопленных. Например, в Германии и Австрии из 3 млн. пленных русских солдат умерли почти 500 тыс. человек (16,2%).

В Первой мировой войне участвовало 38 стран. Для военных целей было произведено около 180 тыс. т отравляющих веществ. В конце войны истощенное лишениями и страданиями население Земли было охвачено жестокой эпидемией гриппа («испанки»), от которой погибло около 20 млн. человек (Васильев, 2001).

Вторая мировая война (1939-1945 гг.) была самой разрушительной в истории человечества. В ней участвовало 61 государство, более 80% населения Земли. По неполным данным, материальный ущерб от военных разрушений исчисляется в 316 млрд. долларов в ценах 1938 года. Эта кровопролитная война только в Европе (включая СССР) унесла 40 млн. человек, из них 27 млн. жизней наших соотечественников (Гриф секретности снят, 1993; Максудов, 1995).

Потери Польши составили 6 млн., Югославии – 1,7 миллиона, Франции – 600 тыс., США – 400 тыс., Англии – 370 тыс. человек. Германия потеряла 13,6 млн. человек. Кроме того, государства дру-

гих частей света потеряли, приблизительно, 7,6 млн. убитых военнослужащих и 6 млн. – из гражданского населения. Общие безвозвратные потери в ходе второй мировой войны составили 55 миллионов человек.

После окончания войн бедствия не кончаются. Люди и сельскохозяйственные животные подрываются на минных полях, гибнут корабли в море, столкнувшись со старыми минами. Большую угрозу жизни и здоровью людей несут неразорвавшиеся авиационные бомбы, снаряды, мины, «притаившиеся» рядом с жильем, больницами, школами. Считается, что до 10% боеприпасов не взрывается на поле боя. Они могут детонировать через месяц или через десятки лет. Бывшие районы военных действий опасны для деятельности населения. Нарушается добыча полезных ископаемых, нормальное сельскохозяйственное производство, морское рыболовство; возникают серьезные трудности с гражданским, промышленным и транспортным строительством. На территории нашей страны после Великой Отечественной войны осталось более 84 млн. мин, снарядов и других единиц артиллерийско-технического имущества. 14,5 млн. мин из этого количества было обезврежено, причем каждый год обезвреживалось по 300 – 400 тыс. мин. В процессе разминирования погибло около 4 тыс. человек.

Войны и подготовка к ним создают крайне неблагоприятные условия жизнедеятельности населения, которые весьма отрицательно отражаются на общественном здоровье (Санитарные последствия войны, 1947). При этом, заметно снижается социальное и экономическое благополучие людей. В мирное время содержание большой армии и финансирование мощной оборонной промышленности заметно уменьшают инвестиции в развитие социально-культурной сферы и охрану окружающей среды. В условиях военного времени уменьшается численность населения, большое число молодых людей становятся инвалидами. В послевоенные годы происходит изменение структуры населения. Начало и окончание войны приводит к массовому перемещению больших групп населения во время мобилизации, демобилизации, а также в связи с потоками беженцев.

Демографические процессы предвоенного, военного и послевоенного периодов

Войны приводят к существенной деформации демографической структуры воюющих стран. Происходит сокращение численности населения, сокращается рождаемость, изменяется соотношение мужчин и женщин, особенно в молодых возрастах. Возникшие в военные годы демографические изменения в виде постепенно затухающего шлейфа тянутся на протяжении многих десятков лет.

В годы войны значительно снижается уровень брачности вследствие мобилизации молодых мужчин и откладывания браков.

Откладывание браков и длительный разрыв супружеских связей во время войны приводит к заметному снижению рождаемости. Так, по России общий коэффициент рождаемости по отношению к 1913 г. составил:

- в 1914 г. – 102%;
- в 1915 г. – 88%;
- в 1916 г. – 60%;
- в 1917 г. – 54%.

По расчетам С.А. Новосельского (1916), общий «недород» в России за 1915-1916 гг. составил 6,5 млн. человек, а в целом по Европе 25 млн. человек.

Одна из серьезнейших демографических проблем, связанных с войнами – диспропорция половой структуры в послевоенный период. Важно то, что эта диспропорция захватывает молодые возрасты, наиболее активные в производственной сфере и, что особенно важно, обеспечивающие воспроизводство населения. Половая диспропорция в СССР после второй мировой войны, по данным переписи 1959 г., характеризовалась резким преобладанием женской части населения среди людей старше 20 лет. При этом следует учесть, что после окончания войны прошло 14 лет и соотношения полов несколько изменились.

Таблица 2 – Половой состав населения СССР по переписи 1959 г. (Статистический ежегодник, 2005)

Возраст, годы	Млн. человек		На 1000 мужчин приходится женщин	Превышение числа женщин над мужчинами (в млн. человек)
	мужчины	женщины		
0 – 9	23,6	22,8	963	-0,8
10 – 19	16,1	15,7	975	-0,4
20 – 24	10,1	10,3	1022	0,2
25 – 29	8,9	9,3	1039	0,4
30 – 34	8,6	10,4	1206	1,8
35 – 39	4,5	7,1	1560	2,6
40 – 44	4	6,4	1603	2,4
45 – 49	4,7	7,6	1606	2,9
50 – 54	4	6,4	1605	2,4
55 – 59	2,9	5,8	1993	2,9
60 – 69	4,1	7,6	1863	3,5
70 лет и старше	2,5	5,4	2137	2,9

В Советском Союзе на 45 мужчин приходилось 55 женщин. В старших возрастах (с 35 лет), перенесших на своих плечах все тяготы второй мировой войны, половая диспропорция была выражена еще более резко: на 2 мужчин приходилось 3 женщины.

Анализируя демографические сдвиги после Первой и Второй мировых войн, необходимо подчеркнуть, что выравнивание, коррекция их после Второй мировой войны потребовала значительно больше времени, чем после Первой.

Таблица 3 – Соотношение мужчин и женщин в России перед и после первой и второй мировыми войнами (в %) (Статистический ежегодник, 2005)

Год	Мужчины	Женщины	Преобладание женщин
1913	49,7	50,3	0,6
1940	47,9	52,2	4,2
1970	46,1	53,9	7,8
1979	46,1	53,9	7,8
1989	46,7	53,3	6,6
2002	46,7	53,3	6,6

Из данных табл. 3 видно, что через 20 лет после Первой мировой войны в составе населения преобладали женщины – 4,2%, а через 25 лет после Второй мировой войны, это преобладание составило 7,8%.

При переписи населения в 1970 г. в СССР было зарегистрировано 111,3 млн. мужчин и 130,4 млн. женщин. Таким образом, в 1970 г. мужчины составили 46,1%, а женщины 53,9% населения. К 2002 г. разница между числом мужчин и женщин стала еще меньше. Это соотношение сложилось за счет старших возрастов, переживших Вторую мировую войну. Что касается соотношения между девочками и мальчиками, родившимися после Второй мировой войны, то оно не отличается от обычного соотношения, свойственного населению нашей Планеты.

Мобилизация населения в действующую армию касается мужчин призывного возраста. Очень незначительный процент военных специалистов комплектуется женщинами (врачи, связисты и т.д.). В результате мобилизации, в зависимости от ее масштабов, из сферы промышленного и сельскохозяйственного производства уходят наиболее сильные и квалифицированные кадры, что, несомненно, влияет на уровень производства предметов первой необходимости и продуктов питания. Это обстоятельство, есте-

ственно, сказывается на качестве жизни населения. Уход по мобилизации из семьи кормильца отражается на уровне потребления продуктов питания членами семьи. Кроме того, отрыв мужчин от дома связан с нарушением нормальной функции воспроизводства населения, наносит тяжелую морально-психологическую травму членам семьи. Масштабы мобилизации мужчин в армию во время войны на протяжении столетий неуклонно возрастали во всех странах.

Во время Северной войны России со Швецией (1700-1721 гг.) армия Карла XII насчитывала около 100 тыс. человек. Во время Отечественной войны 1812 г. Наполеон направил в Россию 420 тыс. солдат. Франко-прусская война 1870-1871 гг. потребовала с обеих сторон 1,5 млн. солдат, русско-японская война 1904-1905 гг. – 2 млн.

В XX веке армии стали многомиллионными. В Первую мировую войну в армию было направлено в Германии – 65% мужчин, во Франции – 59%, в Австро-Венгрии – 55%. В Англии за годы войны было мобилизовано 4970 тыс. человек, что составляло по отношению к мужскому населению Соединенного королевства на июль 1914 г. 25,36% (включая Ирландию 27,28%). Кабинет по вопросам живой силы Великобритании в декабре 1917 г. констатировал полное исчерпание ресурсов здорового мужского населения в результате войны. В ряды вооруженных сил было мобилизовано в странах Германского союза 24 млн., в странах Антанты (без России) – 23 млн., в России – 15 млн., во внеевропейских странах – 8 млн. человек, всего около 70 млн. человек.

Кроме мобилизации в армию, миллионы рабочих в тылу были привлечены к производству оружия, самолетов, отравляющих веществ и прочих средств истребления. Непосредственно на производстве боевых средств во Франции было занято 1,75 млн. рабочих, в Англии – 2 млн., в США – 1,25 млн., в Германии – до 2,5 млн. человек. В результате мобилизации и отвлечения рабочей силы на военное производство, воюющие страны очень быстро стали ощущать недостаток продовольствия и средств потребления.

Во время Второй мировой войны массовые мобилизации населения в армии провели все государства, вовлеченные в войну. В Британские вооруженные силы было призвано более 10 млн. мужчин и 500 тыс. женщин. Вооруженные силы Британской империи в мае 1943 г. включали индийскую армию, насчитывающую до 2 млн. человек, канадскую – 750 тыс., австралийскую – 800 тыс., южноафриканскую – 271 тыс. и новозеландскую – 197 тыс. человек. Численность английской армии составляла к середине 1944 г. – 5,25 млн. человек. Мобилизация около трети взрослого мужского населения в армию создала огромную брешь в обеспечении страны рабочей силой. В производство стали интенсивно включать женщин. Во время Второй мировой войне английские женщины играли суще-

ственную роль в экономике страны. К июню 1944 г. из 16 млн. женщин в возрасте от 14 до 59 лет 7,1 млн. были заняты в производстве и на военной службе. Специальная женская армия была мобилизована в помощь сельскому хозяйству.

Медико-санитарная характеристика войн

Санитарные последствия войн уже давно привлекают внимание медиков. По мере того, как все ожесточеннее и разрушительнее становились войны, как все более неблагоприятными оказывалось их влияние на здоровье населения, это внимание непрерывно возрастало (Санитарные последствия войны, 1947).

В XIX веке и начале XX многие выдающиеся представители отечественной медицины указывали на важные демографические проблемы, порождаемые войной, и говорили о значении изучения особенностей сохранения здоровья народа в условиях войны и в послевоенный период (Георгиевский, 1982).

Выдающийся специалист в области военной медицины А.А. Чаруковский (1837) писал, что самой полезной ветвью медицины должна быть «наука о сбережении здоровья», которая по своему назначению и цели непременно станет народной, так как все люди должны знать, как избежать болезни и сберечь здоровье. Н.И. Пирогов (1881) подчеркивал, что: «Народы... поймут, что то небольшое, что приобретает государство войною, не вознаграждает никогда за понесенные убытки и гибель производственных сил, что самая «счастливая» война долго-долго еще отзывается по ее последствиям на народном благосостоянии и на самой нравственности народов».

При оценке санитарных последствий войны для гражданского населения используют показатели: состояния здоровья, физического развития различных групп людей, естественного движения населения. Работы отечественных и зарубежных ученых показали, что неблагоприятные условия жизни, вызванные войной, пагубно отражаются, прежде всего, на здоровье детей и подростков. Это связано с анатомо-физиологическими особенностями их организма. Активные пластичные процессы, происходящие в бурно растущем и развивающемся детском организме, оказываются высокочувствительными к воздействию факторов внешней среды и условиям жизни. Одним из наиболее существенных факторов оказывается качество питания, содержания в пище полноценного белка.

Особую группу составляют показатели прямого воздействия факторов войны на здоровье и численность населения (безвозвратные и санитарные потери населения, инвалидность и ориентировочные показатели отдаленных генетических последствий применения средств массового уничтожения).

Третья группа показателей оценки последствий войны представлена коэффициентами, характеризующими обеспеченность населе-

ния различными видами медицинской помощи и результатами работы основных звеньев системы здравоохранения в период войны.

Таблица 4 – Сопоставление данных числа убитых и умерших во время военных действий с динамикой численности населения (Гриф секретности снят..., 1993)

Годы	Среднегодовое число убитых и умерших (%)	Численность населения в Европе (%)
XVII век	100	100
1700 – 1788	133	132
1789 – 1897	188	253
1898 – 1959	Около 2000	425

Из данных табл. 4. видно, что при увеличении численности населения Европы с XVII по XX век в 4,25 раза число жертв войны в Первой половине XX века возросло в 20 раз. Поэтому воздействие войн на состав и здоровье населения наиболее отчетливо проявляется в войнах XX столетия.

Данные таблицы 5 свидетельствуют о том, что количество жертв, которое понесло человечество во время войн XX столетия, не идет ни в какое сравнение с военными потерями предшествующих столетий. Среднегодовое количество погибших в войнах XX столетия возросло более, чем в 25 раз по сравнению с XIX веком.

Таблица 5 – Число жертв войны в Европе по столетиям

Век	Число убитых и умерших в войнах, млн. чел.	Среднегодовое число убитых и умерших, тыс. чел.
XVII	3,3	33
XVIII	5,2	52
XIX	5,5	55
XX (за 60 лет)	Свыше 82,0	Около 1367

В войнах нашей эпохи военные потери от непосредственного воздействия оружия противника наблюдаются как среди личного состава вооруженных сил, так и среди мирного населения воюющих государств. Кроме того, среди населения военные потери в большей мере возникают как следствие различных неблагоприятных

социально-гигиенических факторов (миграция, ухудшение питания, жилищно-бытовые условия и т.д.). Все они могут привести к массовой гибели мирных жителей.

Во Второй мировой войне возросли потери мирных жителей от прямого действия боевого оружия. В результате бомбардировок фашистской авиацией голландского города Роттердама было 30 тыс. убитых и раненых. Гражданское население Японии от бомбардировок (в том числе и ядерных) потеряло убитыми, примерно, столько же, сколько и армия этой страны в боях на фронтах – около 467 тыс. человек. Огромное число мирных жителей было убито при бомбардировках Белграда, Варшавы, Дрездена, Ленинграда и других городов, уничтожены целые города и населенные пункты. Все человечество помнит трагедии Хиросимы, Нагасаки, Ковентри.

История войн и эпидемий убедительно свидетельствует о том, что эти два вида социальных потрясений тесно связаны между собой. В многочисленных трудах отечественных и зарубежных ученых, изучавших закономерности возникновения и развития эпидемий войны и, связанные с ними лишения, население воюющих государств рассматриваются в качестве одной из важнейших причин, способствующих развитию эпидемических болезней (Башенин, 1955; Васильев, 2001, Лотова, Идельчик, 1967 и др.).

Большинство войн прошлых веков обычно сопровождалось развитием эпидемий, которые уносили большее число жертв, чем оружие, применявшееся в ходе военных действий. Очень велико общее число жертв в Европе от различного рода эпидемий, особенно от сыпного тифа, за период наполеоновских войн. Никакого учета этих жертв в то время не велось. Несомненно одно, что количество переболевших дизентерией, брюшным и сыпным тифом было огромно. Например, число болевших сыпным тифом только в Германии было не меньше 2-3 млн. человек. Общее число умерших от сыпного тифа в Германии лишь за 1813-1814 гг. определяется в 200-300 тыс. человек.

Сопровождалось эпидемиями и большинство последующих войн XX столетия, причем, главное место среди инфекционных болезней, поражающих войска и гражданское население, по-прежнему продолжал занимать сыпной тиф (Башенин, 1955).

Много бедствий, связанных с возникновением эпидемий, принесла Крымская война 1853-1856 гг. Во время этой войны эпидемические болезни получили широкое распространение в войсках всех воюющих государств. В Южной и Западной русских армиях свирепствовал сыпной тиф, которым заболело 79533 нижних чина и 331 офицер, из них умерли 16004 человека (Наумова, 2010).

В лагере союзных англо-французских войск, осаждавших Севастополь, помимо эпидемии сыпного тифа, возникли массовые заболевания холерой. Общее представление о размере потерь личного состава воюющих армий от болезней, главным образом, эпидеми-

ческих во время Крымской войны 1853-1856 гг., дает таблица 6. Крымская война, так же, как и предыдущие войны, явилась источником распространения эпидемий во многих странах Европы. Из Крыма сыпной тиф был занесен в Одессу, затем на Украину и через некоторое время охватил ряд губерний России. Французские войска, возвратившиеся домой после Крымской кампании, привезли сыпной тиф на родину. Эпидемия сыпного тифа охватила все южное побережье Франции; особенно жестокой она была в Марселе и Авиноне. Вспышки сыпного тифа отмечались в то время в Константинополе, Силезии, Австрии. В 1856 г. эпидемия сыпного тифа возникла в Лондоне.

Таблица 6 – Число умерших от болезней и количество убитых и умерших от ран во время Крымской войны 1853-1856 гг.

Армия	Погибло от оружия неприятеля	Умерли от болезней	Отношение числа боевых потерь к числу умерших от болезней
Французская	20 240	73 375	100 : 373
Английская	4 602	17 580	100 : 382
Турецкая	20 900	24 500	100 : 120
Русская	46 121	88 755	100 : 190

В период Русско-турецкой войны 1877-1878 гг. среди личного состава войск и местного населения, проживающего на территории театра военных действий, вновь широко распространились эпидемические болезни. Еще во время сосредоточения русской армии в Бессарабии среди солдат стали отмечать появление отдельных заболеваний сыпным тифом. К маю 1877 г. при передвижении войск по Дунаю количество больных сыпным тифом достигло 500 и продолжало быстро нарастать. Эпидемия в Дунайской армии резко усилилась после зимнего перехода через Балканы, когда русские войска заняли оставленную неприятелем совершенно опустошенную местность, на которой свирепствовал сыпной тиф. Поскольку должная система противоэпидемических мероприятий как в Дунайской, так и в Кавказской армии во время русско-турецкой войны 1877-1878 гг. еще отсутствовала, эпидемические болезни получили среди личного состава самое широкое распространение (Тарле, 1941-1943). При этом, бедствия русской армии не ограничивались эпидемией только одного сыпного тифа. В не меньшей мере в ней свирепствовали возвратный и брюшной тиф. Во время этой войны число умерших от болезней вновь значительно превысило число

убитых и умерших от ран. На 100 убитых и умерших от ран приходилось в дунайской армии 208 и в кавказской армии – 643 умерших от болезней.

Эпидемические болезни свирепствовали в эту войну и в турецкой армии, хотя количество заболевших в ней осталось не уточненным. Известно только, что среди 57 тыс. военнопленных турок было зарегистрировано 13983 случая заболеваний сыпным тифом. И вновь армия в Русско-турецкую войну 1877 – 1878 гг. явилась источником эпидемии сыпного тифа среди населения России.

За 132 года (с 1733 по 1865 г.) в результате европейских войн было более 8 млн. человеческих жертв:

- от ранений – 1,5 млн.;
- от эпидемических болезней – 6,5 млн. человек.

С начала XX века это положение коренным образом изменилось. Потери в войсках от неприятельского оружия стали превышать потери от болезней. Это, прежде всего, явилось результатом повышения поражающих возможностей оружия. Не меньшее значение имел успех в области профилактики эпидемических заболеваний и создание действенной системы противозэпидемической защиты личного состава войск и гражданского населения. Несмотря на успехи эпидемиологии и гигиены, войны и в XX веке, как правило, сопровождались увеличением эпидемической заболеваемости, которая нередко принимала характер более или менее значительных эпидемических вспышек. В тех случаях, когда лишения населения, вызванные длительной войной, влекли за собой резкое снижение сопротивляемости человеческого организма возбудителям инфекционных заболеваний, эпидемии вновь и вновь охватывали огромное количество людей (Башенин, 1955).

В Русско-японскую войну 1904-1905 гг. общее число больных в обеих армиях продолжало оставаться значительным. При этом, число инфекционных больных в русской армии, достигавшее 32,7% от общего числа заболевших, лишь немного уступало количеству раненых и контуженных. Наибольшее распространение получили острые желудочно-кишечные инфекции. Общее количество заболевших ими достигло 73182 человека, в том числе только больных брюшным тифом насчитывалось 23771. В войсках русской армии во время войны были выявлены даже такие относительно редко встречающиеся в мирное время инфекционные заболевания, как оспа – 245 случаев и сибирская язва – 976 случаев.

Гражданская война в России, сопровождавшаяся иностранной военной интервенцией и экономической блокадой, резко ухудшила и без того неудовлетворительное материально-экономическое состояние страны. Население городов голодало, страдало от холода; жители городов и деревень испытывали острый недостаток многих предметов первой необходимости, в том числе, мыла. Все это благоприятствовало небывало широкому распространению эпи-

демии паразитарных тифов. Общее количество заболеваний сыпным тифом за период 1918-1920 гг. по разным оценкам составляло от 15 до 25 млн. больных (Сысин, 1922).

Вслед за сыпным тифом, но только в меньших размерах, шло распространение эпидемии возвратного тифа, но и она к 1920 г. достигла чрезвычайно высокого уровня – более 1 млн. заболевших. При далеко не полной их регистрации в период с 1919 по 1923 г. по нашей стране было зарегистрировано около 3,5 млн. больных возвратным тифом. Даже по сравнению с предшествующим эпидемически неблагоприятным периодом Первой мировой войны значительно увеличилось число больных брюшным тифом, дизентерией и холерой (Лотова, Идельчик, 1967).

В годы Великой Отечественной войны подъем инфекционной заболеваемости также не миновал нашу страну. (Опыт советской медицины..., 1949-1955). В ряде тыловых районов в результате ухудшения их санитарного состояния, в связи с большим притоком населения, эвакуированного из зоны военных действий, отмечались появление и рост заболеваний сыпным и брюшным тифом, дизентерией, малярией. В некоторых местах население увеличилось в 1,5-2 раза при неизменившемся жилым фонде и ограниченных экономических ресурсах народного хозяйства. Это сказалось и на заболеваемости личного состава войск Действующей армии. Из общего числа больных сыпным тифом, зарегистрированных в 1942 г. в действующих войсках, 66% составляли больные, выявленные среди пополнения, прибывшего из тыловых районов.

Вторая мировая война дает и другие примеры, свидетельствующие о том, какие большие размеры могут принимать вспышки инфекционных заболеваний в тех случаях, когда боевые действия войск проходят в географических условиях, резко отличающихся от привычных для их личного состава. Так, высокая заболеваемость лихорадкой цуцугамуши в английских и американских войсках оказывала в ряде случаев неблагоприятное влияние даже на ход боевых действий на Тихоокеанском театре войны. Например, через 6-12 дней после высадки американских войск на острове Сансапор, лихорадкой цуцугамуши заболело 400 человек. Высокий процент заболеваемости лихорадкой цуцугамуши отмечался также среди личного состава английских войск, находившихся в Бирме. Число заболевших в некоторых частях достигало 20% личного состава. Всего в англо-американских войсках, находившихся на Тихоокеанском театре военных действий, по неполным данным, было зарегистрировано около 20 тыс. заболеваний лихорадкой цуцугамуши.

Связь между ростом инфекционной заболеваемости и условиями военной обстановки вновь отчетливо проявилась в период локальных войн последнего времени. Так, во время войны в Корее (1950-1953) среди личного состава армии США резко возросла заболеваемость геморрагическими лихорадками, малярией и лихорадоч-

ными заболеваниями неизвестной этиологии. Во французских войсках в период войны в Алжире (1956-1962) отмечалась высокая заболеваемость инфекционным гепатитом; в отдельных частях эта болезнь поражала до 60-80% личного состава.

В американских войсках, оккупировавших Южный Вьетнам, была зарегистрирована высокая заболеваемость малярией, лихорадкой неизвестной этиологии, острыми желудочно-кишечными и венерическими болезнями. Из общего числа солдат сухопутных войск, находившихся на лечении в армейских медицинских учреждениях, 70% госпитализировалось по поводу различных заболеваний, причем до 75% из них составляли больные малярией.

Социально-экономические последствия военных действий

Особенность современных войн состоит в том, что они ведутся не только армией, но всей страной в целом. Во время войны мобилизуются материальные и духовные силы народа. Экономика перестраивается на военный лад. Меняется направленность развития науки.

Таблица 7 – Последствия военных действий для разных групп людей

Группы людей	Возможные последствия военных действий							
	Гибель	Ранения	Эпидемии	Болезни	Голод	Стресс	Потеря родных	Потеря имущества
Войска-победители	5	5	2-3	3	1	5	3	1
Войска побежденные	5	5	3-4	4	2	5	3	1
Военнопленные	2	2	4-5	4	3	5	3	1
Мирные жители в оккупации	3	3	5	5	5	5	5	3-4
Мирные жители в эвакуации	1	1	3	3	3	5	4	5
Мирные жители в тылу	1	1	2	3	2	4	2	1

Примечание. Показатель интенсивности: 1 – обычный; 2 – средний; 3 – повышенный; 4 – высокий; 5-максимальный

Одним из тяжелейших последствий войны является разрушение производственных, социально-бытовых объектов и инфраструк-

туры, для восстановления которых необходимы очень большие средства, а до ввода их в строй население терпит нужду, нехватку самого необходимого. В результате военных действий гибнут исторические и культурные ценности (архитектурные ансамбли, произведения живописи, скульптуры, прикладного искусства, библиотеки), восстановить которые, часто невозможно и утрата которых наносит невосполнимый ущерб исторической памяти народа.

В таблице 7 приведены экспертные оценки воздействия факторов военного времени на различные группы населения воюющих стран. Наибольшие потери в результате гибели и ранений происходят на театре военных действий среди солдат и офицеров, непосредственно участвующих в боевых действиях. Иногда потери победителей превышают потери побежденных. Так, во время Великой отечественной войны 1941-1945 гг. потери советских войск составили 9 млн. человек, а германской армии 6 млн. Потери мирного населения СССР были 18 млн., а в Германии – 7 млн. (Гриф секретности снят..., 1993).

От военных невзгод страдают военнопленные и мирные жители на оккупированных территориях. За время войны в немецких концентрационных лагерях из 5,7 млн. советских военнопленных погибли 3,3 млн. Огромные потери несли колонны военнопленных на пути к лагерям.

Проблемы беженцев и военнопленных

Наряду с мобилизацией и военными потерями, миграция населения является неизбежным и важным фактором, оказывающим влияние на демографическую характеристику населения.

На протяжении всей истории войн население покидало места своего постоянного жительства, когда они становились ареной боевых действий. Миграция населения во время войн имела и другие формы – насильственный и организованный угон поработанного народа в страну противника для использования на различных работах. Эта форма, также имеющая древнюю историю, не утратила своего значения до наших дней.

Какие бы формы не имела миграция, перемещение больших масс людей в обстановке военного времени пагубно отражается на состоянии здоровья людей, а в некоторых случаях и при известных условиях отрицательно сказывается и на здоровье коренного населения, на территорию которого прибывают перемещенные лица.

Во время Второй мировой войны, в Европе осталось без крыши над головой 60 млн. человек. Происходил массовый уход населения из городов, подвергавшихся налетам авиации противника. Вынуждены были искать пристанища в других местах семьи, оставшиеся без жилья. В Англии было разрушено или приведено в негодность 30% жилого фонда страны, во Франции – 15%. Из городов

Англии было эвакуировано в сельскую местность 1,3 млн. человек, из городов Германии – несколько миллионов человек. В 1940 г. 10 млн. французов бежали с севера на юг в неоккупированные районы.

подавляющее большинство беженцев – это женщины, старики и дети. Очень часто, под влиянием страха и при отсутствии надлежащей организации эвакуации, они забирали с собой вместо теплой одежды и продовольствия предметы совершенно бесполезные в тяжелой дороге. Конечно, в такой обстановке многие люди заболели и умирали, не получив медицинской помощи. Немало беженцев погибло в результате бомбежек вражеской авиацией толп беззащитных и беспомощных мирных людей.

Миграция населения отмечается почти во всех военных конфликтах и локальных войнах наших дней. В период арабско-израильской войны (1967) сотни тысяч арабов бежали из своих городов и деревень. Только в долине реки Иордан было сосредоточено 1,6 млн. арабских беженцев, обитавших в ужасных условиях. В 1971 г. около 10 млн. беженцев покинули Восточный Пакистан и перешли границу Индии, спасаясь от военного режима Пакистана, обрекая себя на голод, нищету и болезни. Миграция населения во время войны, какие бы формы она не имела, является одним из существенных факторов, отрицательно отражающихся на состоянии здоровья населения.

Концентрационные лагеря для военнопленных и мирного населения впервые стали применяться англичанами во время Англо-бурской войны 1898-1902 гг. Потом они стали использоваться в других странах. Широко известны фашистские лагеря – Освенцим, Майданек, Бухенвальд, Дахау, – в которых погибли миллионы мирных граждан и военнопленных.

Военнопленным, попавшим в немецко-фашистскую неволю, приходилось переносить голод, совершать утомительные марши, испытывать жестокость обращения с ними администрации лагерей и другие лишения. Отмечались случаи массовых казней советских военнопленных, а также расстрелов английских и итальянских офицеров. Военнопленные выполняли самую тяжелую работу. Особенно жестоко обращались с советскими военнопленными (Полян, 1996).

Список литературы

- Башенин В.А. 1955. Курс частной эпидемиологии. – Л.: Медгиз ЛО. 556 с.
- Васильев К.Г. 2001. История эпидемий и борьба с ними в России в XX столетии. – М.: Медицина. 256 с.
- Военно-исторический словарь. 2005. – М-Минск: АСТ-Харвест. 992 с.
-

Георгиевский А.С., Гладких П.Ф., Леонов И.Т. и др. 1982. История военной медицины: Учеб. Пособие. Под ред. проф. А.С. Георгиевского. – Л.: Б. и., 119 с.

Гриф секретности снят: Потери вооруженных сил СССР в войне, боевых действиях и военных конфликтах: статистическое исследование. 1993. – М.: Воениздат. 416 с.

Дарвин Чарлз. 1953. Происхождение человека и половой отбор. – М.: Изд. АН СССР. 1041 с.

Золотарев В.А. 2001. Военная безопасность государства Российского. – М.: Кучково поле. 484 с.

Лотова Е.Н, Идельчик Х.И., 1967. Борьба с инфекционными болезнями в СССР. 1917-1967. Очерки истории. – М.: Медицина. 432 с.

Максудов С. 1995. Потери населения СССР в годы Второй мировой войны. Население и общество. №5.

Новосельский С.А. 1916. Смертность и продолжительность жизни в России. Петроград: Типография МВД.

Наумова Ю.А. 2010. Ранение, болезнь и смерть: Русская медицинская служба в Крымскую войну 1853-1856 гг. – М.: REGNUM. 320 с.

Опыт советской медицины в Великой Отечественной Войне 1941-1945 гг. и 1949-1955. В 35 томах. – М: Медгиз.

Пирогов Н.И. 1881. Дневник старого врача.

Полян П.М. 1996. Жертвы двух диктатур. Остербайтеры и военнопленные в Третьем Рейхе и их репатриация. – М.: Ваш выбор ЦИРЗ. 422 с.

Санитарные последствия войны и мероприятия по их ликвидации. 1947. Труды 1-й конференции. – М.

Серебряников В.В. 1998. Социология войны. – М.: Изд-во «Ось-89». 317 с.

Статистический ежегодник. 2005. – М.: Роскомстат. 819 с.

Сысин А.Н. 1922. Эпидемии в России в 1914-1922 гг. Врачебная газета. №10-11.

Тарле Е.В. Крымская война. 1941-1943. – М., Том 1-2.

Чаруковский А.А. 1837. Военно-походная медицина. – СПб.