

ПОЛИТИКА

Э.Г.Ермольева, В.А.Кузнецова

Своеобразие демографических сдвигов. Феномен Бразилии

В статье анализируется политика Бразилии в области народонаселения в прошлом и настоящем. Дается обзор основных тенденций, характерных для текущей демографической ситуации, приводятся статистические данные, позволяющие понять, как влияют на нее характерные для Бразилии социально-экономические и территориально-географические контрасты. Прослеживается эволюция подходов к решению демографических проблем, начиная с эпохи «нового государства» до начала этапа демократизации и в последующие периоды. Подробно рассматриваются меры социального характера, предпринимавшиеся правительствами Л.И.Лулы да Силвы и Дилмы Руссефф, ориентированные на борьбу с бедностью, в частности, программы адресных дотаций и их косвенное влияние на показатели фертильности. Авторы анализируют возможные пути преодоления в Бразилии спада рождаемости с учетом опыта европейских государств, уже совершивших демографический переход и столкнувшихся с кризисом воспроизводства населения. Изменения, происходящие в стандартах поведения и мировоззрении бразильцев, позволяют предположить, что страна вступает в фазу второго демографического перехода. Кратко характеризуются политико-идеологические конфликты, сопровождавшие начало легислатуры Жаира Болсонару, а также их возможное влияние на политику народонаселения.

Ключевые слова: Бразилия, рождаемость, демографический переход, государственная политика в области народонаселения.

DOI: 10.31857/S0044748X0012768-3

Статья поступила в редакцию 14.09.2020.

Тема воспроизводства населения становилась предметом изучения и широкого общественного обсуждения задолго до начала нашего века. Острые дискуссии вокруг вопросов репродукции разворачивались еще в конце XIX — начале XX в., когда в среде ученых, общественных деятелей и политиков формировались две основные точки зрения. Полярность мнений была обусловлена противоречивостью демографических процессов, в рам-

Элеонора Георгиевна Ермольева — кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник ИЛА РАН (РФ, 115035 Москва, Б.Ордынка, 21, ermolieva@gmail.com); Варвара Александровна Кузнецова — научный сотрудник ИЛА РАН (variarioll@inbox.ru).

ках которых на общемировом фоне увеличения численности населения в некоторых европейских государствах (например, во Франции и Швеции) обозначился спад рождаемости. В отличие от неомальтузианцев, считавших демографический рост общественной угрозой, источником социальных проблем (рост бедности, алкоголизма, беспризорности), представители консервативных идей выступали за повышения уровня рождаемости, ратовали за приоритет семейных ценностей и сохранение традиционных социальных ролей мужчины и женщины. Отголоски этого консервативного взгляда нетрудно обнаружить в демографическом курсе, принятом в Бразилии, где тема снижения рождаемости вышла на повестку дня. Бразильскую ситуацию следует рассматривать в русле теории демографического перехода, когда вслед за ее «классическим» вариантом, сформировавшимся в середине XX в., были разработаны теории второго, а сегодня — уже и третьего демографического перехода. Анализ публикаций бразильских ученых показывает, что они изучают ситуацию через призму глобальных сдвигов, но с учетом национальной специфики. Следует особо указать на работы одного из ведущих бразильских демографов Жозе Эустасио Алвиша, который прослеживает перипетии бразильской политики по народонаселению с периода 1970-х годов вплоть до сегодняшнего дня, пытается спрогнозировать ее в постковидный период*. Проблемами старения населения с начала 2000-х годов активно занялся Институт прикладных экономических исследований (*Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, IPEA*), а конкретно — его подразделение по социальным вопросам. К числу значимых публикаций по теме демографических сдвигов, роста числа пожилых людей с акцентом на проблему ухода за ними и поддержания здоровья следует отнести работы ученых из Университета Минас-Жерайс М.А.Романо-Силвы и М.В.Вианы**. Живое откликается на современные вызовы в области репродуктивного здоровья С.Кавенаги из Бразильского института географии и статистики (*Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, IBGE*), нередко работающая совместно с коллегами из соседних стран, активными участниками Латиноамериканской ассоциации по народонаселению (*Asociación Latinoamericana de Población, ALAP*)***. Сотрудничество бразильских демографов со специалистами из стран — членов Общего рынка стран Южного конуса (*Mercado Común del Sur, Mercosur*) дает всем сторонам возможность обмениваться опытом и общими усилиями искать решения возникающих проблем.

* Alves, J. D. E., As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. IBGE, Textos para discussão, Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2006, Número 21; Brasil está a caminho de ser o segundo país mais atingindo pelo coronavírus, artigo de José Eustáquio Diniz Alves. Laboratório de Demografia e Estudos Populacionais, 12 de maio de 2020.

** B. M. Viana, M. Bicalho, M. Romano-Silva. Twenty-four-year demographic trends of a Brazilian long-term care institution for the aged. Journal of American Medical Directors Association, 2015. Available at: <https://www.semanticscholar.org/paper/Twenty-four-year-demographic-trends-of-a-Brazilian-Viana-Bicalho/b1e37a9d01b7bee19b12a7adc52430411e1b9c6>

*** Cavenaghi S., Cabella W. Reproductive behavior in Latin America: an unfinished agenda. Rio de Janeiro: ALAP, 2014.

Обобщенный анализ работ бразильских ученых и публикаций международных организаций, содержащийся в данной статье, восполняет пробел, образовавшийся в российской латиноамериканистике последних лет по теме народонаселения применительно к Бразилии, что обуславливает новизну исследования.

ОБЗОР ТЕКУЩЕЙ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ

Согласно данным Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН, по численности населения (211,4 млн человек, оценка на апрель 2020 г.) Бразилия занимает шестое место в мире и первое в Латинской Америке [1]. Несмотря на то, что темпы естественного прироста замедляются — в 2015—2020 гг. они находились на уровне 0,78%, против 1,26% (в среднем за 2000—2005 гг.), — в ближайшие десятилетия население страны-гиганта продолжит расти. К 2050 г. его численность достигнет порядка 229 млн человек [2].

Согласно данным Всемирного банка, суммарный коэффициент рождаемости (СКР), или среднее число детей, рожденных женщиной в течение жизни, начал снижаться в Бразилии с середины 1970-х годов: если в 1960—1965 гг. он находился на уровне 5,97, то в 1975 г. составлял 4,41, в 1985 г. — 3,47, в 1995 г. — 2,59, 2005 г. — 1,97, в 2015 г. — 1,75 [3]. Снижение уровня рождаемости закономерно влияет на возрастную структуру населения Бразилии. По прогнозам, в 2030/2031 гг. в стране будет насчитываться чуть больше пожилого населения, чем детей и подростков до 14 лет: в соотношении 30,4 млн против 29,4 млн [2]. И если в 2010 г. Бразилию можно было отнести к условно молодой стране с высокой (34,1%) долей молодежи в возрасте 0-19 лет, то к 2045—2050 гг. она, скорее всего, станет обществом с преобладанием зрелого поколения [4], со значительной (29,4%) долей жителей среднего возраста (40-59 лет; см. таблицу 1).

Т а б л и ц а 1

БРАЗИЛИЯ: СООТНОШЕНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ПОКОЛЕНИЙ (в % к общей численности населения)

Категории населения	2010 г.	2015 г.	2025 г.	2045 г.	2050 г.
Общая численность, (млн человек)	193,25	200,90	212,43	217,9	215,29
Молодое поколение (0-19 лет)	34,1	31,3	25,3	19,2	18,2
Взрослая молодежь (20-39 лет)	33,4	33,0	31,3	24,5	23,1
Зрелое поколение (40-59 лет)	22,6	24,2	27,1	29,4	29,0
Пожилое поколение (60 лет и старше)	9,9	11,5	16,3	26,9	29,7

Источник: составлено авторами по: IBGE. Projeção da População Brasileira para 2050. (Revisão 2008).

На демографические процессы влияют социально-географические контрасты — характерная для Бразилии особенность. В последние десятилетия самое быстрое снижение рождаемости прослеживалось на севере и северо-востоке страны — в «экономически менее развитых, слабо урбанизированных районах, отличающихся низким уровнем жизни местного населения. Если в 70-е годы на каждую женщину здесь приходилось семеро детей, то к 2000 г. СКР снизился до трех» [5]. Снижение фертильности в бедных регионах по сравнению с более плавным ее падением в экономически развитых штатах объясняется тем, что в первых рождаемость исторически всегда была значительно выше, и поэтому тенденция к ее сокращению выглядит ярче. Об этом говорят следующие данные: если в 1970-х годах в таких штатах, как Рондония, Акре, Рио-Гранди-ду-Норти, среднее число детей на одну женщину составляло восемь-девять, то к 2010 г. оно упало до двух-трех [6]. Межрегиональные различия проявляются и в индексе старения; по имеющимся прогнозам, в штатах Рио-де-Жанейро и Минас-Жерайс процесс старения активизируется чуть позже, чем в Рио-Гранди-ду-Сул и других территориях Юга (см. таблицу 2).

Т а б л и ц а 2

**ПОРАЙОННЫЕ РАЗЛИЧИЯ В ИНДЕКСЕ СТАРЕНИЯ*
ПО КРУПНЫМ РЕГИОНАМ БРАЗИЛИИ (в %, 2010—2035 гг.)**

Годы	Север	Северо-восток	Центро-Запад	Юго-восток	Юг	В среднем по Бразилии
2010	14,06	26,20	23,11	35,71	35,87	29,55
2020	22,05	39,64	36,70	57,51	59,90	46,89
2025	27,87	48,56	45,93	70,97	72,87	58,29
2030	35,37	59,60	57,29	87,01	90,00	71,05
2035	44,19	74,05	71,66	104,79	108,24	87,08

* Индекс старения исчисляется процентной долей лиц старше 65 лет по отношению к численности детей и подростков в возрасте 0-14 лет.

Источник: составлено авторами по: IBGE. *Projeção da população, 2010—2050*.

Межрегиональные контрасты типа «северо-восток/юго-восток» бразильские исследователи объясняют различиями в этапах демографического перехода: более развитые в социально-экономическом отношении южный и юго-восточный районы имели изначально иные этнодемографические характеристики, чем северные и/или северо-восточные штаты. Именно поэтому на юге динамика снижения СКР была более плавной, тогда как остальные регионы Бразилии продолжали развиваться в рамках демографической парадигмы, свойственной менее развитым странам. В то же время аналитики *IBGE* прогнозируют, что примерно к 2030 г. может произойти «внутринациональная конвергенция демоперехода, и суммарный коэффициент рождаемости на севере и северо-востоке снизится до значения 1,55-1,60», т.е. близкого к показателю юга Бразилии [7, р. 37]. В каждом регионе и по стране в целом наблюдаются серьезные различия в уровне

фертильности между городским и сельским населением, а также в зависимости от этнической и расовой принадлежности, уровня образования и социально-экономического положения (см. таблицу 3). Некоторые авторы сетуют на постоянный недостаток статистической информации об индейских племенах, населяющих главным образом штаты Амазонас и Рораима: «Дефицит жизненно важных данных о рождаемости и смертности среди индейского населения не позволяет проводить в Бразилии исчерпывающие исследования эпидемиологической и демографической направленности среди этих этнических групп» [8, 6]*.

Т а б л и ц а 3

**СРЕДНЕЕ ЧИСЛО РОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ (в расчете на одну женщину)
В ЗАВИСИМОСТИ ОТ МЕСТА ПРОЖИВАНИЯ, УРОВНЯ
ОБРАЗОВАНИЯ И РАСОВОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ**

Место проживания		Число завершенных лет обучения				Расовая принадлежность		
Город	Деревня	0-4	5-8	9-11	12+	Белые	Мулатки	Негритянки
1,75	2,41	2,90	3,00	1,82	1,18	1,69	1,96	1,88

Приводится по: UNPF. Fecundidade e Dinamica da População Brasileira. Brasília, 2018.

С точки зрения бразильских властей и немалого числа исследователей, особенности демографических процессов как раз связаны с территориальными различиями в формате «север—северо-восток/юг—юго-восток», и потому социально-географический аспект становится объектом пристального внимания разработчиков национальных планов развития и правительственной политики. Примечательно мнение российского демографа М.А.Клупта, который считает, что «игнорирование региональных особенностей препятствует формированию реалистичной картины демографического прошлого, настоящего и будущего» той или иной страны и даже мира целом; такой подход может привести «к неоправданной редукции, обедняющей картину «демографической вселенной» [9, с. 49].

ЭВОЛЮЦИЯ ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ

Исторически сложилось так, что в течение нескольких десятилетий национальная политика народонаселения была проникнута духом экспансии. Как пишет один из ведущих бразильских демографов Жозе Э.Алвиш, «Бразильцев издавна привлекала идея величия — территориального, экономического, политического или демографического, что находило отражение в таком своеобразном лозунге, выражавшем национальное самосознание: «Чем больше Бразилии, тем лучше тебе» (*Brasil maior, você melhor*) [10, р. 21]. И дух пронатальной экспансии царил в идеологии и законода-

* В Бразилии официальная численность индейского населения составляет 750 тыс. человек, которые говорят на 186 языках и проживают в 6 тыс. поселений. *The Brazilian Report*, 05. Sept., 2020. <https://brazilian.report/society/2020/09/05/indigenous-leader-we-are-being-forgotten-about-abandoned/>

тельных инициативах правительства страны. В частности, в эпоху «нового государства» (1930—1945 гг.) был принят ряд законов, призванных стимулировать рождаемость. Согласно Федеральному декрету N 20.291 от 11 января 1932 г. «врачам запрещалась любая практика, целью которой являлось прерывание беременности или препятствие зачатию»; в 1941 г. был принят Закон об уголовных нарушениях, который также запрещал пропагандировать любые действия, вещества или предметы, способные привести к прерыванию беременности или препятствовать зачатию. В тот же исторический период позиции и задачи государства частично совпадали с целями, которые ставила католическая церковь. Обе институции рассматривали семью как основу общества, и такие практики, как разводы или ограничение рождаемости, вызывали одинаковое неприятие как со стороны светских властей, так и со стороны церкви. Однако имели место и случаи несовпадения позиций; например, это коснулось двух законодательных инициатив правительства Жетулио Варгаса в период «нового государства» (*Estado novo*). В 1941 г. был принят закон, предписывавший обязательное медицинское освидетельствование родственников в третьем колене при процедуре вступления в брак. Другой случай: в 1943 г. была принята поправка, согласно которой при найме на работу государственных служащих предпочтение отдавалось не только женатым и многодетным кандидатам, но и холостякам, признавшим рожденных вне брака детей [11]. Обе законодательные инициативы встретили сопротивление со стороны католической церкви: если она на первое место ставила вопросы морали, то для государства более важными проблемами становилось здоровье нации и рост численности населения страны.

В период военной диктатуры (1964—1985 гг.) политические элиты страны остались на пронаталистских позициях, о чем свидетельствовала доктрина национальной безопасности, среди целей которой фигурировали поддержание высокой рождаемости и заселение удаленных регионов — Амазонии и Центрального плоскогорья. В условиях бразильского «экономического чуда» (1968—1973 гг.) демографический рост рассматривался как неизбежный спутник роста экономического.

Однако экономический рост, индустриализация и урбанизация создали условия, при которых возникла потребность в регулировании рождаемости. Тем не менее ни на законодательных инициативах, ни на политике правительства эти новые обстоятельства не отразились. Ситуация начала меняться в начале 1970-х годов, после Всемирной конференции ООН по народонаселению, проходившей в Бухаресте, когда планирование семьи было признано правом гражданина. При правительстве генерала Эрнесту Гейзела (1974—1979 гг.) демографическая политика потеряла прежний, пронаталистский вектор и одновременно приобрела социально-дифференцированный характер: обеспеченные слои населения получили доступ к методам контрацепции, в то время как бедные и малообразованные граждане продолжали страдать от нехватки информации и возможности использовать средства регулирования рождаемости. И поскольку правительство заняло в отношении бедняков нейтральную позицию, образовавшуюся нишу заполнили общественные организации, среди которых следует выделить Общество «За благополучие семьи!», деятельность которого была

направлена на предоставление малообеспеченным слоям услуг по планированию семьи.

С начала 1980-х годов вопросы воспроизводства населения начали рассматриваться в Бразилии в контексте здоровья и благополучия человека. На Всемирной конференции по народонаселению в Мехико «бразильское правительство взяло на себя обязательство предоставлять гражданам информацию, необходимую для свободного планирования семьи в рамках деятельности по обеспечению женского здоровья» [12]. Под давлением феминистского движения правительство запустило ряд программ, в том числе Программу комплексной охраны женского здоровья.

ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ПОЛИТИКА И БОРЬБА С БЕДНОСТЬЮ

Хотя с начала 90-х годов в стране обозначилась тенденция к падению рождаемости, ни правительство Фернанду Э.Кардозу (1995—2003 гг.), ни Луиса И.Лулы да Силвы (2003—2011 гг.), ни Дилмы Руссефф (2011—2016 гг.) не рассматривали это явление как назревшую национальную проблему, требующую особого государственного внимания. Во главу угла была поставлена задача борьбы с бедностью. Тем не менее довольно серьезные дебаты в отношении контроля над рождаемостью разгорелись в первый срок правления президента Л.И.Лулы да Силвы (2003—2006 гг.). В январе 2004 г. в газете *Folha de S.Paulo* вышло интервью министра по правам женщин Эмилии Фернандес, в котором она предложила включить в программу «Семейные пособия» (*Bolsa Família, BF*) требования, касающиеся планирования семьи: «Нам необходимо выработать ответственный подход к деторождению. Неприемлемо, когда родители производят на свет детей, которые потом живут на улицах, под мостами, занимаются проституцией, принимают наркотики...» [10, р. 37]. Выступление министра вызвало широкий резонанс, спровоцировав столкновение мнений между противниками и сторонниками ее позиции. Критики Э.Фернандес сочли, что ее подход противоречит принципам демократии и ущемляет гражданские права бразильцев. Сторонники контроля над рождаемостью, в свою очередь, рассматривали свободное планирование семьи как возможность оздоровления демографической ситуации и снижения нагрузки на социальные службы, не справлявшиеся с детской беспризорностью и подростковой преступностью.

Иное, не менее провокационное мнение, высказывал Патрус Ананиас, возглавлявший министерство по социальному развитию, который считал, что «Бразилия может вместить более 350 миллионов жителей». В ответ сенатор Джефферсон Перес назвал «одной из главных и трагических ошибок», совершенных бразильскими правительствами в течение долгого исторического периода, «отсутствие политики по планированию семьи, которая тормозила бы рост населения» [13].

Похоже, что в деле решения демографической проблемы Лула да Силва столкнулся с двумя полярными мнениями сторонников и противников сдерживания рождаемости, что заставило его администрацию маневрировать. В марте 2005 г. министерство по правам женщин опубликовало документ под названием «Национальная политика по вопросу о правах воспро-

изводства и репродукции», в котором, среди прочего, фигурировали пункты о расширении доступа населения к методам обратимой контрацепции и/или к добровольной хирургической стерилизации. Символическим моментом стала серия программ сети *Globo* (вещавшей еженедельно на аудиторию около 30 млн зрителей), в которой речь шла о планировании семьи, проблемах подростковой беременности, методах контрацепции и т.д.

«Демографические» дискуссии не обошли стороной и один из главных социальных проектов бразильских левых правительств — программу *BF*, которая, по мнению некоторых исследователей, косвенно могла способствовать росту рождаемости в неблагополучной социальной среде. Вопрос о том, может ли повышение рождаемости служить побочным эффектом этой программы, стал в Бразилии дежурной темой целого ряда исследований демографов и социологов.

Направленный на борьбу с бедностью проект *Bolsa Familia* был запущен в октябре 2003 г. и объединил в себе такие ранее существовавшие социальные программы, как «Школьная субсидия», «Программа искоренения детского труда» и «Субсидия на питание». Эти инициативы были направлены на материальную поддержку семей с низкими доходами, ориентированы на охрану здоровья детей и беременных женщин, предусматривали повышение посещаемости школ и требовали от бенефициаров выполнения определенных условий. Став с течением времени самой масштабной в мире программой по искоренению бедности, *BF* имела несомненные позитивные результаты, к которым следует отнести «сокращение уровня экстремальной бедности ... улучшение стандартов питания детей, снижение «отсева» среди школьников, получавших обязательное 8-летнее образование, расширение услуг по защите материнства и детства» [14, с. 18].

В связи с полемикой вокруг взаимосвязи социальных программ и уровня рождаемости можно привести два противоположных мнения. По словам Мардена Менезеса, депутата законодательного собрания штата Пиауи — одного из беднейших в Бразилии, есть данные, согласно которым «некоторые женщины рожают каждый год, чтобы получать как можно больше социальных выплат по программе *BF*, и отсюда — взрывной рост пособий по бедности» [15]. В свою очередь представитель Института прикладных экономических исследований Марселу Медейрус озвучил иное мнение: «Утверждать, будто возможность получить субсидию может побудить тысячи семей иметь больше детей, — это либо наивность, либо ширма, скрывающая намерение сократить затраты на социальные программы» [15].

Схема начисления выплат в рамках программы *BF* действительно позволяла предположить определенную связь между участием в программе и ростом фертильности. Однако исследования бразильских демографов доказали, что эта взаимосвязь не была однозначной. С одной стороны, становилось понятно: чем больше детей в семье, тем меньше ее среднедушевой доход, и, таким образом, больше шансов попасть в программу. В то же время опросы показали: бедные женщины не рожают детей, чтобы получать дополнительные субсидии, а, напротив, становятся бенефициарами программы по причине своей многодетности. Наконец, наглядным доказательством отсутствия у программы *BF* такого побочного эффекта, как уве-

личение рождаемости, является тот факт, что в последние годы рождаемость в стране, даже в неблагополучных слоях населения, продолжает неуклонно снижаться.

ВОЗМОЖНЫЕ ПУТИ РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ПАДЕНИЯ РОЖДАЕМОСТИ

Победивший на очередных президентских выборах Жаир Болсонару (2018 г. — н/в) не включал демографическую проблему в повестку дня своей внутренней политики. Он считал, что гораздо важнее сконцентрироваться на иных задачах, в частности, на борьбе с экономическим кризисом.

Падение рождаемости, так и не оказавшись в фокусе внимания действующего правительства, продолжает оставаться насущной темой для бразильских демографов. По мнению сотрудника Бразильского института географии и статистики Сюзанны Кавенаги, для того, чтобы индекс рождаемости сохранился на уровне простого воспроизводства (менее 2-х детей, рожденных одной женщиной), необходимо укреплять положение женщины в социуме, создавать общество гендерного равенства: «Речь должна идти не только о равенстве полов на рынке труда, но и в сфере бытовых отношений». С.Кавенаги считает, что низкий коэффициент рождаемости в Бразилии вызван незавершенной гендерной революцией, которая привела женщин на рынок труда, но не освободила их от домашних обязанностей» [16]. «Чем больше забот по воспитанию детей ложится на плечи женщин, тем меньше у них желания снова рожать детей». Кавенаги ставит в пример страны, в которых, по ее мнению, давно построено общество гендерного равенства, — Данию, Швецию, Норвегию, где СКР и приближается к уровню, почти достаточному для полного замещения поколений. По данным *Eurostat*, в 2018/2019 гг. коэффициент суммарной рождаемости в Дании и Швеции составлял 1,76, в Норвегии — 1,73. На 2019 г. ООН дает такую же оценку по Дании, но повышает по Швеции (1,85) [17]. Ссылаясь на шведский опыт, латиноамериканские исследователи подчеркивают тот факт, что повышение коэффициента рождаемости в этой стране не было специальной целью правительственной политики, а во многом стало результатом создания «комфортной для женщин социальной среды» [18, р. 509]. В рамках шведского подхода семейная и гендерная политика не разделимы, функционирует в комплексе, работая на одну цель — «позволить мужчинам и женщинам на равных совмещать работу и воспитание детей», и поэтому в мерах, нацеленных на повышение рождаемости, не было особой необходимости.

В Бразилии гендерное неравенство выражается не только в неравномерно распределенной между мужчинами и женщинами бытовой нагрузке, но и в вопросах приобретения потомства: планирование беременности было и остается зоной ответственности женщин. Исследования бразильских ученых показали, что мнение мужчины в этом вопросе часто «выносятся за скобки», хотя нередко решение о сохранении или прерывании беременности женщина принимает в зависимости от мнения партнера. Бразильские авторы полагают, что в рамках разработки адекватной государственной политики по борьбе с падением рождаемости необходимо уделить большее внимание месту отца, мужчины. В этом отношении они считают показа-

тельным европейский опыт, в частности, опыт Испании, где мужчинам, которые помогают ухаживать за детьми, предоставляется специальный отпуск [19]. Примерно в таком же ключе в Португалии разработан так называемый шоковый план по стабилизации рождаемости [20].

Некоторые факты свидетельствуют о том, что Бразилия все активнее вступает в период так называемого второго демографического перехода, который характеризуется немалыми сдвигами в жизненном цикле современного человека: расширением свободы и форм совместной жизни, другими изменениями в парадигме брачно-семейных отношений. По мнению известного испанского демографа Давида Резра, подобные мировоззренческие изменения, «вызванные небывалым падением рождаемости и ростом продолжительности жизни охватили не только развитые страны, но и некоторые развивающиеся государства» [21, р. 29]. Справедливость данных наблюдений подтверждает пример стран Латинской Америки и, в частности, Бразилии. С точки зрения бразильских авторов, о смене традиционных семейных ценностей, провоцируемых вторым демопереходом, говорит тот факт, что для многих бразильцев на первое место выходят вопросы самореализации, появление детей откладывается «на потом», что в итоге на общенациональном уровне влечет за собой снижение рождаемости.

ИДЕОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОТИВОСТОЯНИЕ В ВОПРОСАХ ДЕМОГРАФИИ

Высказываемая бразильскими учеными (равно как и их коллегами из соседних стран Южного конуса) озабоченность по поводу падения рождаемости и отсылки к практике более развитых стран чаще всего не выходят за рамки академической среды. Пока нынешнее правительство Бразилии не предпринимает конкретных мер в рамках пронатальной политики. На фоне такой позиции, которую можно было бы назвать политикой демографического невмешательства, мощным вызовом для бразильского общества явилась начатая Ж.Болсонару борьба против «гендерной идеологии».

В рамках «образовательной доктрины» началось изъятие из школьного расписания программ по половому воспитанию, что вызвало глубокую обеспокоенность у бразильских демографов и медиков, озабоченных серьезной проблемой подростковой фертильности и вынужденного раннего материнства. По их мнению, случаи подростковых беременностей как раз свидетельствуют об ограниченном доступе девушек к «правильным программам планирования семьи и о нехватке полового воспитания». Такова, например, точка зрения уже упоминавшейся С.Кавенаги [22, р. 1-27.], которая в 2009—2010 гг. была президентом Латиноамериканской ассоциации по народонаселению.

За «гендерной реформой» в области образования последовали и другие меры, в частности, усилилась пропаганда религиозных принципов, прежде всего, присущих евангелизму. Бразильские реалии последних лет свидетельствуют о том, что в стране происходит противостояние двух идейных течений: приверженцев концепции *pro-life* (защитников жизни с момента зачатия), с одной стороны, и сторонников *pro-choice* (выступающих за свободу репродуктивного выбора) — с другой. Яростными сторонниками течения *pro-life* являются еван-

гелисты, влияние которых в Бразилии существенно усилилось. Наглядным свидетельством противостояния между отмеченными выше жизненными философиями стали дебаты в парламенте и общественные выступления во время обсуждения пересмотра закона об абортах.

В 2018 г. партия *Podemos*, поддерживающая Болсонару в парламенте, выдвинула инициативу: внести в Конституцию поправку, «защищающую право на жизнь с момента зачатия». По сути, это означало бы полный запрет абортов, «о чем явно мечтают сторонники *pro-life*», — комментировало агентство *Ansa Latina* [23]. (Действующий с 2016 г. закон позволяет прерывание беременности в трех случаях: неотвратимая угроза жизни матери; отсутствие у плода мозга; беременность, возникшая в результате изнасилования.) Противники пересмотра действующей нормы опасаются роста криминальных операций. По данным министерства здравоохранения, подпольный аборт ежегодно делают около 0,5 млн бразильских женщин [24]. Аргументируя невозможность принятия данной поправки, бразильские медики отмечают, что решать проблему рождаемости надо, как утверждает, в частности, профессор Института общей медицины Мелания Аморим, «не столько руководствуясь религиозными убеждениями или политическими предпочтениями, сколько большей заботой об охране женского здоровья» [25]. Как показывают некоторые соцопросы, примерно 30% бразильцев выступают за сохранение действующих норм, а вот 40% — против абортов. Такие результаты получило агентство *Datafolha* в декабре 2019 г. после опроса 2 тыс. человек в 100 городах страны [26].

Факты показывают, что в демографической политике действующая правоконсервативная бразильская администрация переложила значительную часть ответственности, с одной стороны, на церковь, а с другой — на семьи, в отношении которых социальную политику Болсонару можно охарактеризовать как минималистскую. Такой ее вариант подтверждает, во-первых, конституционная поправка (PEC 241/95), предусматривавшая сокращение бюджетных расходов на образование, здравоохранение и социальное обеспечение; во-вторых, фактический срыв пару лет тому назад программы *BF*, которую бразильские журналисты называют барометром социальной модели в стране. В число программ, затронутых «урезанием расходов» в 2018 г., входил проект «Здоровье семьи», имевший прямое отношение к демографической проблематике. Как подчеркивала Мария Фатима Маринью, министр здравоохранения в 2014 г., поправка PEC 241/95, «заморозившая» приток средств, направляемых на здравоохранение, в ближайшей перспективе «может негативно отразиться на здоровье населения...» [27]. Эти предположения во многом оправдались, когда на страну весной 2020 г. обрушилась пандемия коронавируса. Есть также мнение, что «Бразилия является наглядным примером того, как неудачной государственной политикой можно свести на нет результаты любых благоприятных демографических тенденций» [28].

НЕСКОЛЬКО СЛОВ О БРАЗИЛЬСКОЙ СИТУАЦИИ В ПАНДЕМИЮ COVID-19

Положение в Бразилии в связи с пандемией привлекло внимание широкой общественности не только в Латинской Америке. «Драматизм ситуа-



Президент Ж.Болсонару со своими сторонниками на церемонии открытия автотрассы BR-469. Август 2020 г., Фос-до-Игуасу, Бразилия

ции связан с тем, что самым ярким противником карантина и самоизоляции оказался не кто иной, как президент Жаир Болсонару, который по своему статусу главы государства должен был бы, напротив, возглавить кампанию по борьбе с пандемией. Он не соблюдает условия социального дистанцирования, демонстративно не надевая маску, активно участвует в митингах сторонников» [29].

По данным на октябрь 2020 г., число случаев заражения в Бразилии достигло 5 млн человек, что поставило страну на третье место в мире после США и Индии. Вызывающее поведение Болсонару на фоне «антирекорда» по цифрам заболевших и умерших (155 тыс. человек с начала пандемии к началу осени) привело к фактическому политическому кризису, специфика которого состоит как раз в его тесном переплетении с коронавирусной драмой.

Для ослабления напряженности в стране и под давлением общественности правительство срочно возродило практику денежных выплат беднейшим слоям по программе *BF*: с апреля 2020 г. дотации начали получать 14,2 млн семей [30]. Как и ранее, этот проект послужил барометром социально-политической ситуации: по данным *Datafolha*, доля лиц с позитивным отношением к Болсонару как президенту выросла с 32% в июне до 37% в конце августа; это произошло во многом благодаря компенсациям в рамках *BF* [31].

Важно отметить повышение общего уровня смертности, особенно в регионах с высокой долей пожилого населения: в штатах Параиба, Рио-Гранди-ду-Норти, Сеара, Пернамбуку и Пиауи. Следует подчеркнуть, что возрастной состав населения становится фактором, усугубляющим эффект пандемии.

По мнению бразильского демографа Ж.Д.Алвиша, новые сложные медико-демографические обстоятельства помешают Бразилии воспользоваться преимуществами демографического бонуса, достигнутого к 2020 г., «когда коэффициент нагрузки по пожилым людям и детям на трудоспособное

население достиг минимума»; в дальнейшем ситуация будет ухудшаться, учитывая тенденцию к старению населения [32]. Другие национальные демографы прогнозируют, что рождаемость в целом по стране продолжит снижаться, «хотя возможны локальные всплески ее роста на периферии», в регионах, где пандемия усложняет доступ населения к методам контрацепции» [33]. Иными словами, выводы, которые сделали международные эксперты, изучившие влияние предыдущих эпидемий (*SARS* — тяжелого острого респираторного синдрома в 2002 г., Зика в 2015 г., Эболы в 2016 г.) и распространения новой коронавирусной инфекции на рождаемость, подтверждаются ситуацией, сложившейся в Бразилии. Пандемии негативно влияют на репродуктивное поведение населения, что, естественно, влечет за собой резкое сокращение количества новорожденных.

Анализируя демографическую политику Бразилии, можно выделить следующие тенденции. Проблемы, связанные с воспроизводством народонаселения, традиционно рассматривались через призму непростого социального фона. Борьба с бедностью стала приоритетным направлением политики левого правительства Партии трудящихся (*Partido dos Trabalhadores, PT*), и меры, направленные на корректировку рождаемости, были так или иначе сопряжены с попытками сгладить социально-экономические и территориально-географические контрасты.

Нового подхода демографическая проблема потребовала в условиях падения рождаемости. Однако, после смены политического вектора в право-консервативную сторону в 2018 г. ее решение не стало приоритетной составляющей государственной политики. В провозглашенной президентом Болсонару борьбе с «гендерной идеологией» можно усмотреть пронатальную направленность, но в настоящее время трудно оценить ее результативность. Тем более что фактором, сохраняющим тенденцию к низкой рождаемости, становится смена парадигмы брачно-семейных отношений, порожденная вторым демографическим переходом: для многих бразильцев на первое место выходят вопросы самореализации, появление детей откладывается «на потом», что приводит к снижению рождаемости.

Изучение работ бразильских демографов показывает, что они стремятся объективно оценивать деятельность правительств и склонны рекомендовать властям опыт европейских стран, которым удалось достичь компромисса между консервативным религиозно-католическим видением семьи и идеалами социального равенства (Франция). Есть и сторонники шведской модели, в рамках которой в целях поддержания адекватного уровня рождаемости в стране для работающего женского населения была создана благоприятная обстановка.

В настоящее время необходимо учитывать форс-мажорные обстоятельства, такие как эпидемия *COVID-19*, масштабы которой в Бразилии оказались драматичными. На фоне борьбы с коронавирусной инфекцией еще рельефнее проявились насущные медико-социальные проблемы, в частности, необходимость кардинального улучшения работы социального страхования и здравоохранения, в зоне ответственности которых находятся граждане самых различных возрастов, этнического и социального положения. Отсюда следует, что пандемию *SARS-CoV-2* можно рассматривать че-

рез призму демографической проблематики — будь то в Бразилии или в иной латиноамериканской стране.

ИСТОЧНИКИ И ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. United Nations - World Population Prospects. Brazil Population 1950-2020. Macro-Trends. Available at: www.macrotrends.net (accessed 22.05.2020).
2. World Population Prospects 2019 Volume I: Comprehensive Tables. Available at: https://population.un.org/wpp/Publications/Files/WPP2019_Volume-I_Comprehensive-Tables.pdf (accessed 20.05.2020).
3. World Bank. Fertility rate, total (births per woman). Available at: <https://data.worldbank.org/> (Accessed 15. 05.2020).
4. Los efectos y desafíos de la transformación demográfica en América latina y el Caribe. CEPAL. Enfoques, 27 de diciembre de 2018. Available at: <https://www.cepal.org/es/enfoques/efectos-desafios-la-transformacion-demografica-america-latina-caribe> (accessed 20.05.2020).
5. UNPF. Fecundidade e Dinamica da População Brasileira. Brasília, 2018. Available at: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/sumario_executivo_br_1.pdf (accessed 20.05.2020).
6. Alves E., Cavenaghi S. O programa bolsa família, fecundidade e a saída da pobreza. Available at: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/livros/article/viewFile/129/126> (accessed 27.05.2020).
7. Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI/IBGE. Estudos e análises, 2015, N 3, pp. 156. Available at: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=293322> (accessed 20.05.2020).
8. Santos R.V. Indigenous children and adolescent mortality inequity in Brazil: What can we learn from the 2010 National Demographic Census? SSM - Population Health, Vol.10, April 2020. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352827319303180#:~:text=In%20Brazil%2C%20two%20recent%20studies,on%20the%202010%20B> (accessed 20.05.2020).
9. Клупт М. Парадигмы и оппозиции современной демографии. *Демографическое обозрение*. М., 2014, № 1, сс.34-55. [Klupt M. Paradigmy i oppozicii sovremennoj demografii [Paradigms and Oppositions in Modern Demography]. *Demograficheskoe obozrenie*. М., 2014, N 1, pp.34-55 (In Russ).
10. Alves, J. D. E., As políticas populacionais e o planejamento familiar na América Latina e no Brasil, Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. IBGE, Textos para discussão, Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2006, Número 21. Available at: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv31808.pdf> (accessed 20.05.2020).
11. Pereira de Sousa V. A família na doutrina social e na política social do Estado Novo. *Psicologia USP*, S. Paulo, 1992, (1/2), pp.45-57.
12. Veleda da Silva, S. M., Inovações políticas populacionais: o planejamento familiar no Brasil, *Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, № 69 (25), 1 de agosto de 2000. Available at: <http://www.ub.edu/geocrit/sn-69-25.htm> (accessed 20.05.2020).
13. Peres J. O direito de planejar a família. *O Globo* de 21 de fevereiro de 2004. Available at: <https://oglobo.globo.com> (accessed 20.05.2020).
14. Бразилия: смена приоритетов развития в новом политическом цикле. (Отв. ред. В.М.Давыдов). ИЛА РАН, 2019, 144 с. [Braziliya: smena prioritetov razvitiya v novom politicheskome cikle. Otв.red. V.M. Davydov [Brazil: Shifting Development Priorities in a New Political Cycle]. М., ИЛА РАН, 2019, 144 p. (In Russ).
15. Rocha, da C. B. R., Programas condicionais de transferência de renda e fecundidade: evidências do Bolsa Família, *Economia Aplicada*, v.22, n.3, 2018, pp. 175-202.

16. Empoderamento feminino pode impulsionar nascimentos em países com baixo índice de fecundidade, diz ONU. Available at: <https://oglobo.globo.com/sociedade/empoderamento-feminino-pode-impulsionar-nascimentos-em-paises-com-baixo-indice-de-fecundidade-diz-onu-23742253> (accessed 20.05.2020).
17. Eurostat. Total fertility rate (number of children per women), 2018. Available at: <http://appsso.eurostat.ec.europa.eu> (accessed 20.05.2020).
18. Pardo, I., Varela, C., La fecundidad bajo el reemplazo y las políticas familiares en América Latina y el Caribe: que puede aprenderse de la experiencia europea, *Revista Brasileira de Estudos de População*, Rio de Janeiro, jul./dez. 2013, v.30, № 2, pp. 503-518.
19. Castro Martín T., Martín García T., Cordero J., Seiz M. El desafío de la baja fecundidad en España. *Informe España*, 2018, pp.165-228.
20. Portugal lanza un plan de choque para hacer subir la natalidad. Available at: https://elpais.com/sociedad/2014/07/18/actualidad/1405705462_833927.html (accessed 20.05.2020).
21. Reher D. Economic and Social Implications of the Demographic Transition. *Population and Development Review*, 2011, 37 (Suppl 1).
22. Rodríguez-Vignoli J., y Cavenaghi S. Unintended fertility among Latin American adolescents: a growing trend across all socioeconomic groups. In: International Population Conference, 2017, Cape Town. IUSSP, 2017, v 1., p. 1-27.
23. Brasil: el Senado rescata la prohibición total del aborto. Available at: www.infocatomica.com (accessed 20.05.2020).
24. El aborto clandestino, el drama de más de medio millón de mujeres en Brasil. Available at: <https://www.efe.com/efe/america/sociedad/el-aborto-clandestino-drama-de-mas-medio-millon-mujeres-en-brasil/20000013-3727759> (accessed 20.05.2020).
25. Ignorar o problema do aborto inseguro não vai resolvê-lo. Available at: <https://www1.folha.uol.com.br/opiniaao/2019/10/ignorar-o-problema-do-aborto-inseguro-nao-vai-resolve-lo.shtml> (accessed 20.05.2020).
26. 41% dos brasileiros são contra qualquer tipo de aborto, diz Datafolha. Available at: <https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/01/11/41-dos-brasileiros-sao-contra-qualquer-tipo-de-aborto-diz-datafolha.ghtml> (accessed 20.05.2020).
27. Marinho de Souza M.F. *et al.* Transição da saúde e da doença no Brasil e nas Unidades Federadas durante os 30 anos do Sistema Único de Saúde. *Ciencia & Saude Collective*, 2018, junio, 23 (6), pp. 1737-1750.
28. Демографические особенности и их воздействие на экономику в странах БРИКС. Available at: http://www.skolkovo.ru/public/en/site_content/96-news-research/1372-2009-09-24-256/ (accessed 21.08.2020).
29. Окунева Л. В Бразилии сошлись в клинче пандемия и политика *Независимая газета*, 14.06.2020 [Okuneva L. V Brazilii soshlis' v klinche pandemiya i politika [Brazil came together in a clinch pandemic and politics]. *Nezavisimaya gazeta*, 14.06.2020. (In Russ)].
30. Bolsa Família and the coronavirus: interview with Sérgio Simoni Junior. Available at: <https://www.ufrgs.br/ifch/index.php/en/bolsa-familia-e-o-coronavirus-entrevista-com-sergio-simoni-junior> (accessed 21.08.2020).
31. Coronavirus-Hit Brazil Considers Major Public Funds For Poor And Unemployed. Available at: <https://www.npr.org/2020/08/31/906215778/coronavirus-hit-brazil-considers-major-public-funds-for-poor-and-unemployed> (accessed 21.08.2020).
32. O perfil demográfico do Brasil até 2100 e os desafios da covid-19, artigo de José Eustáquio Diniz Alves. Available at: <https://www.ecodebate.com.br/2020/04/29/o-perfil-demografico-do-brasil-ate-2100-e-os-desafios-da-covid-19-artigo-de-jose-eustaquio-diniz-alves/> (accessed 06.09.2020).
33. Marques A: “Baby boom”: uma possível consequência da pandemia? Available at: <https://www.ufjf.br/ladem/2020/06/04/baby-boom-uma-possivel-consequencia-da-pandemia-por-amanda-marques/> (accessed 06.09.2020).

Eleonora G. Ermolieva (ermolieva@gmail.com)

PhD in Economics, Lead Research Scientist, Center of Iberoamerican Studies, Institute of Latin America, Russian Academy of Sciences

B. Ordynka Str., 21, 115035 Moscow, Russian Federation

Varvara A. Kuznetsova (variroll@inbox.ru)

Research Scientist, Center of Cultural Studies, Institute of Latin America, Russian Academy of Sciences

B. Ordynka Str., 21, 115035 Moscow, Russian Federation

Uniqueness of demographic shifts. Brazil's phenomenon

Abstract. The article analyzes Brazilian population policy against the fertility decline. An overview of the main trends in the current demographic situation is given, as well as statistical data that shows the impact of social characteristics and geographical contrasts on the birth rate. The evolution of approaches to solving demographic problems is traced, starting from the era of the New state to the beginning of the democratization period. The social measures taken by Lula da Silva and Dilma Rousseff governments to combat poverty are examined, in particular, targeted subsidy programs and their impact on fertility rates. Possible ways to overcome the demographic decline are examined, taking into account the experience of European countries which are facing a crisis of population reproduction. The social and worldview changes taking place in Brazil allow us to suggest that the country is already entering the phase of the second demographic transition. The article briefly describes the ideological conflicts accompanying the beginning of Jair Bolsonaro's legislature, as well as their possible impact on the population policy and the development of national health system.

Key words: Brazil, birth rate, demographic transition, government population policy.

DOI: 10.31857/S0044748X0012768-3

Received 14.09.2020.