

DOI: 10.15372/HSS20190413
УДК 94(470+571)“1964/1970”+314.14

А.А. БУРМАТОВ

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В 1964–1970 гг.

Куйбышевский филиал Новосибирского государственного
педагогического университета,
РФ, 632387, Новосибирская обл., г. Куйбышев, ул. Молодежная, 7;
Институт истории СО РАН,
РФ, 630090, Новосибирск, ул. Николаева, 8;

В статье представлен анализ смертности населения Западной Сибири в 1964–1970 гг. Рассматривается, как смена курса политической жизни страны, реализация экономической реформы Косыгина, фактический отказ от построения коммунизма в ранее намеченные сроки, отразились и на демографическом развитии страны. Анализируются причины роста смертности, снижения продолжительности жизни. Исследование базируется на статистических данных, предоставленных по запросу автора органами государственной статистики регионов Западной Сибири. Ценность этих ответов состоит в их единообразии и непрерывности демографических рядов как абсолютных данных, так и показателей естественного движения, на базе которых проводились расчеты автора.

Ключевые слова: Алтайский край, Кемеровская область, Новосибирская область, Омская область, Томская область, Западная Сибирь, ожидаемая продолжительность жизни, смертность, младенческая смертность.

A.A. BURMATOV

THE MORTALITY RATE OF WESTERN SIBERIA IN 1964–1970

Kuibyshev Branch of the Novosibirsk State Pedagogical University,
7, Molodezchnaya str., city of Kuibyshev, Novosibirsk region, 632387, Russian Federation
Institute of History SB RAS,
8, Nikolaeva str., Novosibirsk, 630090, Russian Federation.

The article deals with the population of Western Siberia in 1964–1970. During this period, the decline in mortality has stopped, and the reverse process of increasing mortality and reducing life expectancy began. The purpose of the article is to identify the causes of these demographic phenomena. The study is based on the statistical data obtained from the official territorial bodies of the state statistics of the regions included in the region of Western Siberia at the moment of the all-Union census of population in 1959 at the request of the author. The value of the answers lies in the uniformity and continuity of the demographic series, both absolute data and indicators of natural movement, on the basis of which the author's calculations were made. In 1964–1970 in the USSR, the age-specific mortality rates started growing, especially among men. This process mainly affected the working-age population and persons in retirement age. To some extent, the growth reflected improvement of the statistical system, but it was associated with a real reduction in life expectancy. In West Siberia, the mortality rate was higher than all-Union and all-Russian indicators. To a large extent, this was determined by two groups of death causes – tumors, which became more common at a younger age, and external causes (accidents, poisoning, injuries, etc.) which claimed the lives of young and healthy people. The positive dynamics was only in childhood, especially infants, throughout the studied period of 1964–1970. However, there were already negative trends, which later led to increasing the mortality rates in these age groups.

Key words: Altai Territory, Kemerovo Region, Novosibirsk Region, Omsk Region, Tomsk Region, Western Siberia, life expectancy, mortality, infant mortality.

Александр Анатольевич Бурматов – канд. ист. наук, доцент, Новосибирский государственный педагогический университет, Куйбышевский филиал, научный сотрудник Института истории СО РАН, e-mail: al-burmatov@yandex.ru

Alexandr A. Burmatov – Candidate of Historical Sciences, associate Professor, Kuibyshev Branch of the Novosibirsk State Pedagogical University, Institute of History SB RAS.

В статье представлены результаты количественного анализа численности населения Западной Сибири в 1964–1970 гг. Данный период характеризуется ростом смертности, снижением продолжительности жизни. Цель статьи – выяснение причин данных демографических явлений.

Исследование базируется на статистических данных, предоставленных по запросу автора органами государственной статистики регионов Западной Сибири. Этот источник характеризуется единообразием, непрерывностью демографических рядов как абсолютных данных, так и показателей естественного движения, на базе которых выполнены расчеты автора.

В период 1964–1970 гг. в СССР начали расти повозрастные коэффициенты смертности, особенно у мужчин. В основном этот процесс затрагивал трудоспособное население и лиц, находящихся в пенсионном возрасте. В некоторой степени это объяснялось улучшением системы статистического учета. Но в большей степени было связано с реальным сокращением продолжительности жизни. В Западной Сибири смертность была выше общесоюзных и общероссийских показателей. В значительной мере это определяли две группы причин смертности – новообразования, которые стали чаще встречаться в более молодом возрасте, и внешние причины (несчастные случаи, отравления, травмы и т.д.), уносившие жизнь молодых и здоровых людей.

Положительная динамика сохранялась на протяжении всего исследуемого периода 1964–1970 гг. только в детских возрастах, особенно у младенцев. Однако и здесь уже прослеживаются негативные тенденции, которые в дальнейшем приведут к росту смертности в данных возрастах.

Период 1964–1970 гг. характеризуется осознанием обществом и признанием властями напряженности в некоторых аспектах протекании демографических процессов. Было официально признано, что происходит значительное падение рождаемости в стране. Стало признаваться и увеличение количества разводов в стране, особенно после упрощения этой процедуры в 1966 г. Общество не было готово к тому, что начавшийся кризис семьи, вызванный изменением социального положения супругов, станет длительным процессом. Он не только привел к дальнейшему снижению количества детей в семьях, но и стал индикатором роста смертности. Страна достигла относительно высоких показателей средней продолжительности жизни, которые немногим отличались от аналогичных показателей в европейских странах, и низких показателей общей смертности благодаря молодой возрастной группе. Советское руководство стало меньше внимания уделять развитию здравоохранения и социальной сферы.

Работ, в которых рассматривается смертность населения Западной Сибири, немного. В СССР таковых появиться не могло из-за цензурных ограничений. Единственным исключением стала работа Е.М. Левицкого, проанализировавшего смертность

населения Сибири в 1958/59 г. [1]. Его исследование находится за хронологическими рамками нашей статьи. В изданных «для служебного пользования» материалах, посвященных уровню жизни населения и трудовым ресурсам Западной Сибири, говорится только о месте региона по общему показателю смертности среди других экономических районов РСФСР и дается сравнение общего показателя смертности с общесоюзным. Отмечена и закономерность, «выражающаяся во взаимосвязи смертности с общей заселенностью». В районах «с пониженной плотностью» население «относительно моложе и формирование его продолжается... Поэтому здесь – пониженный удельный вес пожилых и пониженная смертность населения в целом» [2, с. 26–28]. Из сказанного мы можем сделать вывод о том, что анализировался только общий показатель смертности. В монографии Е.Д. Малинина и А.К. Ушакова, изданной в период жестких цензурных ограничений, о смертности населения региона говорится следующее: «Анализ коэффициентов по возрастной смертности показывает, что в Сибири во многих возрастных группах смертность все-таки несколько выше, чем в среднем по РСФСР». При этом общий показатель смертности в Западной Сибири на 8 % ниже среднереспубликанского уровня [3, с. 28]. С 1977 г. в СССР в открытой печати запрещалась любая информация о естественном движении населения областей и экономических районов, даже ранее опубликованные данные не разрешалось анализировать. Тема была настолько табуирована, что к ней стало возможным обратиться только в годы радикальных экономических реформ. В коллективной монографии «Население Западной Сибири в XX веке» периоду 1964–1970 гг. уделено немного внимания в силу того, что рассекречивание материалов еще не было завершено [4]. В коллективной монографии «Демографическая история Западной Сибири» интересующий нас период особо не рассматривался [5, с. 217–279]. Смертности населения региона посвящены статьи О.Б. Дашинамжилова (городского) [6] и А.А. Бурматова [7].

Статистические данные практически не публиковались в открытой печати, в годы советской власти частично приводились в статистических сборниках «для служебного пользования». Поэтому нами был произведен запрос непосредственно в территориальные органы статистики регионов Западной Сибири. В управления статистики стекалась вся информация с мест. Здесь она перепроверялась и обрабатывалась, затем составлялись отчеты, справки. Каждый территориальный статистический орган проводил расчеты, составлял динамические ряды по численности населения, рождаемости, смертности, иногда эти сведения отличались от данных ЦСУ РСФСР. Официальные ответы, которые стали основным источником для настоящей статьи, содержат данные о численности населения, о количестве родившихся и умерших (в том числе до года), показатели естественного дви-

Т а б л и ц а 1

Численность населения Западной Сибири в 1964–1970 гг.*

Год	Численность населения, тыс. чел.			Удельный вес, %	
	Все	Город	Село	Город	Село
1964	10788,7	6175,6	4613,1	57,2	42,8
1965	10802,0	6277,4	4524,6	58,1	41,9
1966	10807,6	6359,7	4447,9	58,8	41,2
1967	10789,2	6477,2	4312,0	60,0	40,0
1968	10757,9	6546,9	4211,0	60,9	39,1
1969	10724,8	6637,2	4087,6	61,9	38,1
1970	10702,2	6739,7	3962,5	63,0	37,0

*Составлено по официальным ответам на запросы: Алтайкрайстата № ВТ-22-22/673-ДР от 22.09.2015 и б/н от 22.01.2018г; Кемерово-стата № 06-35/201 от 15.09.2015 г.; Новосибирскстата № 06-56-20/1220-Д8; 20-06-10/238 от 30.10.2015 г.; Омскстата № ЕИШ-57-06/684-ОГот 30.09.2015 г.; Томскстата № СК-72-13/1264 ДР от 11.09.2015 г. и 13.02.2018 № СК-72-02/251-ДР (далее – территориальные органы статистики).

жения за 1950–1970 гг. Динамический ряд, составленный по данным текущих архивов территориальных органов статистики Западной Сибири, публикуется впервые. Территориальные рамки Западной Сибири принимаются согласно экономическому районированию, а именно: Алтайский край, Кемеровская, Новосибирская, Омская и Томская области.

В данный период в Западной Сибири стал отмечаться рост смертности населения. В статье ставится задача выявить причины этого процесса. С этой целью автор использует следующие методы: историко-хронологический и историко-сравнительный, общей и демографической статистики.

Численность сельского населения и общая численность населения региона с 1966 г. сокращалась. Миграционный отток из региона превысил естественный прирост. В 1966 – 1969 гг. Западную Сибирь покинуло 3,2 % ее жителей.

В 1958–1959 гг. средняя продолжительность жизни населения Западной Сибири составляла 67 лет, для мужчин – 63, для женщин – 71 год, а в СССР 69, 64 и 72 года соответственно. Показатели средней продолжительности жизни в Западной Сибири и в России не отличались. РСФСР характеризовалась повышенной смертностью по сравнению с другими республиками СССР. В ней более низкой оставалась смертность детей, но отмечалась повышенная смертность у трудоспособного населения. Средняя продолжительность жизни новорожденных в РСФСР была ниже, чем в СССР. В 1963–1968 гг. продолжительность жизни оценивалась для мужчин в 64 года, для женщин – 73 года. В СССР аналогичные показатели составили 66 и 74 года¹.

Местные статистики рассчитывали предположительную продолжительность жизни для населения регионов. По прогнозам Омского областного управления статистики рожденные в 1964 г. омичи могли в среднем прожить – 67,7 лет, мужчины – 63,27, а женщины –

71,05 года. У горожан эти показатели составляли 68,0; 63,58 и 71,24 года, в сельской местности соответственно 67,66; 63,14 и 70,94 года². Эти расчеты завышали реальную продолжительность жизни населения. Контрольными проверками, проводимыми статистическими органами, в 1964 г. в РСФСР выявлен размер недоучета количества смертей в 3,4% (в городах – 1,2 %, в сельской местности – 4,7 %) ³. Статистики в отчетах сообщали о большом количестве случаев смертей, зарегистрированных во втором и третьем кварталах года, следующих за отчетным. Такие случаи в годовую разработку не попадали. В Омской области органы ЗАГС неоднократно возвращали документацию на доработку органам здравоохранения. Констатировалось, что не все случаи рождений и смертей регистрировались. Иногда умерших вскоре после рождения регистрировали как мертворожденных⁴. В Новосибирской области в 1967 г. по данным обследования точности регистрации выявлялись случаи пропуска записей смертей, в том числе младенцев⁵. В 1970 г. в ходе проведения переписи отмечалось, что во всех районах имеется недоучет событий⁶.

Тенденции в динамике смертности в рамках изучаемого периода были противоречивы. В начале 1960-х гг. наблюдалось снижение смертности. Минимум был зарегистрирован в 1964 г.: в РСФСР – 7,2 ‰, в Западной Сибири – 6,6 ‰⁷. В сельской местности в том же году стал намечаться рост общей смертности. На следующий год ее повышение затронуло города. Такое запоздание объяснялось более молодой возрастной структурой населения. Вместе с тем отток из деревень молодежи увеличивал в сельской местности

² Исторический архив Омской области (ИАОО). Ф.2122. Оп.1. Д.4457. Л.1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17.

³ Там же. Ф. 2122. Оп. 1. Д. 4457. Л. 171.

⁴ Там же. Оп. 3. Д. 1035. Л. 97.

⁵ Государственный архив Новосибирской области (ГАОН). Ф. 11. Оп. 3. Д. 8502. Л. 3.

⁶ Там же. Д. 8668. Л. 22.

⁷ Народное хозяйство РСФСР в 1965 г.: стат. ежегод. М., 1966. С. 23.

¹ Возрастной состав население РСФСР (по данным Всесоюзной переписи населения 1970 г.). М.: ЦСУ РСФСР, 1972. С. 114.

Т а б л и ц а 2

Смертность в Западной Сибири в 1964–1970 гг., %*

Регион	1964 г.	1965 г.	1966 г.	1967 г.	1968 г.	1969 г.	1970 г.
<i>Смертность, все население</i>							
Западная Сибирь	6,6	6,8	6,9	7,1	7,3	7,8	8,0
Алтайский край	6,8	7,0	7,1	7,5	7,5	7,9	8,0
Кемеровская обл.	6,2	6,3	6,5	6,8	7,0	7,5	7,9
Новосибирская обл.	6,7	6,9	7,0	7,2	7,6	7,9	7,9
Омская обл.	6,7	6,8	6,7	7,1	7,2	7,5	7,7
Томская обл.	6,9	7,2	7,3	7,2	7,6	8,3	7,9
<i>Городское население</i>							
Западная Сибирь	6,3	6,4	6,6	6,7	7,0	7,5	7,5
Алтайский край	6,3	6,0	6,0	7,0	7,0	7,6	7,6
Кемеровская обл.	6,1	6,1	6,4	6,6	6,9	7,3	7,6
Новосибирская обл.	6,6	6,7	6,7	6,9	7,2	7,6	7,5
Омская обл.	6,4	6,5	6,3	6,7	7,0	7,3	7,2
Томская обл.	6,5	6,6	6,9	6,7	7,4	7,9	7,5
<i>Сельское население</i>							
Западная Сибирь	7,0	7,3	7,5	7,8	7,9	8,3	8,8
Алтайский край	7,2	7,0	8,0	8,0	8,0	8,4	8,3
Кемеровская обл.	6,8	7,2	7,2	7,9	7,8	8,3	9,3
Новосибирская обл.	7,0	7,4	7,5	7,8	8,1	8,3	8,7
Омская обл.	6,9	7,0	7,0	7,5	7,5	7,8	8,4
Томская обл.	7,3	7,9	7,8	7,9	7,9	9,0	8,4

*Территориальные органы статистики. Естественное и механическое движение населения Новосибирск, 1968. С. 2; Естественное и механическое движение населения Новосибирск, 1973. С. 6–9.

долю пожилого населения. Рост продолжительности жизни приостановился в 1965–1967 гг. Темпы увеличения смертности в городе и сельской местности, а также в различных областях края были различными, вызывались они разными причинами. С 1964 по 1969 г. по субрегионам Западной Сибири смертность в селах возросла на 15–37 %, а в городах – на 15–20 %. В Кемеровской области приращение составило 27,4 %, в целом по региону – 21,2 % (табл. 2). Отмечался рост показателей смертности в старших и средних возрастах. Частично увеличение показателей смертности можно объяснить улучшением качества учета смертности, ранее недоучет по данным статистиков составлял 1,5–4 % событий. Отмечался реальный прирост числа смертей за счет старения населения, а также нарастания по возрастной смертности.

Согласно официальным данным, продолжительность жизни в РСФСР в 1963–1968 гг. была 70 лет. В 1965–1966 гг. у мужчин России этот показатель составлял 65 лет, у женщин – 74. К 1969–1970 гг. средняя продолжительность жизни в стране сократилась до 68,8 года, у мужчин – 63,4, у женщин – 73,4 года⁸.

По публикациям Госкомстата РСФСР в 1964/65 гг. продолжительность жизни в РСФСР составляла 69,61 года (для мужчин – 64,6 года; для женщин – 73,34 года). К 1969/70 г. показатели уменьшились: для всего населения – до 68,81 года (снижение на 0,79 года), для мужчин – 63,15 (уменьшение на 1,45 года), а для женщин рост на 0,05 года (до 73,39 года)⁹. Повозрастные показатели смертности у мужчин существенно увеличились.

Рост общих показателей смертности отмечался также в СССР и других регионах России. С 1964 по 1970 г. увеличение регистрируемого коэффициента смертности составило в СССР 18,8 % (с 6,9 до 8,2 ‰), в РСФСР – 19,8 % (с 7,2 до 8,7 ‰). В экономических районах России рост был следующим: в Центральном – 21,8 %, в Волго-Вятском – 25, Поволжском – 13,9, Уральском – 12,5, Западно-Сибирском – 20,9, Восточно-Сибирском – 16,7 %¹⁰. Официально повышение смертности стали связывать с увеличением доли старших возрастов в населении, т. е. старением населения. Доля лиц старше 60 лет по данным

⁹ Демографический ежегодник России. 1999. М., 1999. С. 100.

¹⁰ Народное хозяйство РСФСР в 1965 г.: С. 21, 23. Население СССР (численность, состав и движение). 1973. М., 1975. С. 91, 93. Имеется в виду Западная Сибирь с Тюменской областью, где общая смертность была выше, чем по региону.

⁸ Народное хозяйство СССР за 70 лет: стат. сб. М., 1987. С. 409; Население СССР: стат. сб. М., 1987. С. 351; Естественное и механическое движение населения. Новосибирск, 1968. С. 6.

переписи населения 1970 г. составляла в СССР и РФ 11,9 %. В Западной Сибири степень постарения населения была меньшей: в Томской области – 9,2 %; в Кемеровской – 9,4 %; в Омской – 9,7 %; в Новосибирской – 10,2 %; в Алтайском крае – 10,5%. Однако общий показатель смертности прирастал быстрее, чем в СССР и РСФСР.

Эпидемиями гриппа, периодически отмечавшимися в стране и регионе, не может быть объяснено более быстрое увеличение смертности населения в Западной Сибири. За 1964–1970 гг. повышение смертности из-за эпидемий гриппа отмечалось в СССР в 1965 г., 1967 г. и 1969 г. В западносибирском регионе показатель смертности рос постоянно. В 1968 г. прирост смертности превышал ее приращение и в РСФСР, и в СССР. В Новосибирской и Томской областях прирост смертности за год составил по 04 %, что в 4 раза выше общероссийских и общесоюзных показателей. В 1969 г. его изменение соответствовало общесоюзной тенденции. За изучаемый период показатель смертности вырос на 11 % выше общесоюзного и на 6 % выше общероссийского. Продолжительность жизни в СССР сократилась с 70,4 года (1964–65 гг.) до 69,3 (1969–70), т.е. на 1,1 года, в РСФСР на 0,8 года. В Западной Сибири сокращение продолжительности жизни превысило, видимо, 1,5 года. Смертность в регионе была выше показателей смертности в СССР в 1959 г., когда продолжительность жизни в СССР составляла 68 лет. Более низкий уровень смертности детей до 5 лет в регионе не мог существенно улучшить ситуацию. Для горожан Кузбасса средняя продолжительность жизни составляла в 1970 г. 67,8 года (для мужчин – 62,3; для женщин – 72,6 года) [8, с. 53]. Это было на один год ниже, чем для всего населения России¹¹.

Причины увеличения смертности известны: «всякое изменение в условиях и образе жизни населения может привести к дезадаптации и повышению уровня смертности населения... Если дезадаптация сохраняется и тем более нарастает, то может возникнуть и ситуация устойчивого роста смертности». Осложнения в семейной жизни и на работе, сильное нервное напряжение и неприятности вносят вклад в рост смертности от болезней системы кровообращения больший, чем диабет, ожирение, курение, злоупотребление алкоголем, повышенное давление [9, с. 186–188]. Население страны переживало кардинальные социальные изменения, повышение смертности совпало со сменой руководителя страны и отказом на официальном уровне от программы строительства коммунизма.

По расчетам О.Б. Дашинамжилова, сделанным на основе кратких таблиц смертности с 1958/59 г. по 1969/70 г., для городского населения Западной Сибири, средняя продолжительность жизни увеличилась (оба пола) на Алтае – на 1,24; в Омской области – на 0,61; в Новосибирской – на 0,51; в Кемеровской – на

0,41 года. В Томской области сокращение составило 0,18 года. Снижение этого показателя отмечено у мужчин в Омской области на 0,60, Томской – на 0,46 года. Прирост: у мужчин Новосибирской области составил 0,05 года, Кемеровской области – 0,15, на Алтае – 0,78 года. У женщин прирост составил на Алтае 1,91 года, в Омской области – 1,78; в Новосибирской – 1,30; в Кемеровской – 0,79; в Томской – 0,33 года [6, с. 86]. Доля умерших от несчастных случаев, отравлений и травм постоянно увеличивалась и сравнивалась с долей скончавшихся от онкологических заболеваний. Быстрый рост травматизма в определенной степени был связан с механизацией производства. Невысокая общая культура населения, растущая алкоголизация и низкое качество дорог способствовали увеличению числа погибших от внешних причин. Ежегодно число погибших в дорожно-транспортных авариях прирастало на 10–18 % и за 1964–1969 гг. увеличилось в 2,2 раза¹². Погибали в авариях молодые люди и лица трудоспособного возраста, в основном мужчины. У мужчин 20–24 лет доля погибших в авариях среди умерших сверстников составляла 78–82 %. Быстро рос бытовой травматизм с летальным исходом. Это существенно снижало продолжительность жизни в регионе и средний возраст умерших.

Удалось добиться заметного снижения младенческой смертности, особенно в возрастах старше одного месяца. Но в течение первого месяца жизни доля умерших постоянно возрастала. В 1967 г. она составила в Новосибирской области 43,7 % от числа умерших до года (в 1960 г. – 32,7 %): в городах – 54,1 %, в селах – 24,7 %¹³. Такой разброс показателей может свидетельствовать о недоучете смертности детей в сельской местности в первый месяц жизни.

Как уже отмечалось, часть умерших новорожденных включалась в число мертворожденных, чтобы не снижать показатели работы учреждения. Обязанность регистрировать умерших малышей, возлагавшаяся на родителей, также способствовала недоучету событий.

Во второй месяц жизни доля умерших в городах сократилась в 6,2 раза, в селах – втрое. В Кузбассе снижение младенческой смертности в 1964–1970 гг. составило 22,3 %, на Алтае – 19,0, в Омской области – 35,0, в Новосибирской – 14,6, в Томской – 33,8 %. (табл. 3).

Проверки обнаруживали пропуски в регистрации смертей новорожденных. Младенческая смертность за 1964–1970 гг. значительно снизилась и была ниже, чем в РСФСР (на 5–7 %). Смертность годовалых детей снижалась в 9 раз относительно смертности детей до года, а 2–4-летних – в 2,5 раза по сравнению с годовалыми детьми¹⁴.

¹² Статистический бюллетень № 5 (398). М.: ЦСУ РСФСР, 1967. С. 191; Статистический бюллетень № 10 (476). М.: ЦСУ РСФСР, 1969. С. 137.

¹³ Естественное и механическое движение населения. С. 18.

¹⁴ Статистический бюллетень № 25 (491). М.: ЦСУ РСФСР, 1969. С. 194–198.

¹¹ Демографический ежегодник России. 2017. М., 2017. С. 46.

Т а б л и ц а 3

Младенческая смертность в регионах Западной Сибири (1964–1970 гг.),‰*

Год	Алтайский край		Кемеровская область		Новосибирская область		Омская область		Томская область	
	На 1000 родившихся	% от умерших	На 1000 родившихся	% от умерших	На 1000 родившихся	% от умерших	На 1000 родившихся	% от умерших	На 1000 родившихся	% от умерших
1964	30,3	7,4	28,7	7,5	29,6	8,0	32,0	9,9	31,1	7,6
1965	24,0	5,3	23,7	5,5	24,9	5,8	25,3	7,1	25,2	5,5
1966	24,0	5,0	25,3	5,5	23,8	5,1	23,8	6,4	25,7	5,5
1967	22,0	4,2	24,7	5,0	23,8	4,8	25,3	6,0	23,3	4,6
1968	23,0	4,3	22,9	4,4	24,2	4,5	24,7	5,5	24,9	4,9
1969	23,4	4,1	22,1	4,1	23,9	4,3	24,8	5,3	26,6	4,8
1970	22,6	4,1	22,3	4,1	24,5	4,4	20,8	4,3	20,6	4,1

*Территориальные органы статистики. Ранее динамический ряд по Алтайскому краю публиковался без Горного Алтая [5, с. 264].

В конце 1960-х гг. доля умерших младенцев составляла 4–5 %, а показатели младенческой смертности – 22–25 %.

Среди причин смертности детей лидировали болезни органов дыхания (в Новосибирской области в 1966 г. – 30 %, в 1967 г. – 30,5 %) и болезни новорожденных (соответственно 35,2 и 37,6 %). От инфекций детей умирало меньше, чем от несчастных случаев, отравлений и травм. На недоучет смертей младенцев указывает их более низкая смертность в сельской местности с 1962 г. Младенцы погибали в селе чаще всего от пневмонии, кори, туберкулеза и несчастных случаев. При общей тенденции к снижению смертности по всем регионам за 1960–1967 гг. колебания ее показателей достигали большого размаха: могли различаться в 2 раза и более. Например, в Кочковском районе в 1965 г. показатель младенческой смертности составлял 25,1 ‰, в 1966 г. – 13,8, в 1967 г. – 23,5 ‰; в Куйбышевском районе соответственно 18,3, 14,2 и 32,8 ‰; в Чановском – 34,1, 11,7 и 30,1 ‰¹⁵. Минимальные показатели наблюдались в 1968 г. в селах Татарского района – 9,1 ‰ и в Бердске – 11,1 ‰. Максимум отмечен в Сузуне – 46,2 ‰¹⁶.

Областное статуправление Новосибирской области в 1966 г. отмечало снижение смертности у детей и молодежи, а для в старших возрастах – ее существенный рост¹⁷. В 1967 г. был отмечен рост повозрастной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и болезней органов кровообращения. По сравнению с 1961 г. число умерших от гипертонии увеличилось на 62,7 %, ревматизма — в 2,2 раза, от инфарктов (без гипертонии) — в 2,7 раза. Число умерших от сердечно-сосудистых заболеваний увеличилось на четверть, у 30–39-летних – на 63,4 %; у 40–49-летних –

на 47%; у 50–59-летних – на 9%; у лиц старше 60 лет – на 21,1 %¹⁸.

Средний возраст умерших от сердечно-сосудистых заболеваний уменьшился на два года. Причем в городах данный показатель смертности вырос на 15 %, а в селах – более чем на 50 %. Это свидетельствовало об улучшении качества учета – реальный диагноз ставился после осмотра врачом, а не фельдшером. Документами, на основании которых загсами выдавались свидетельства о смерти, были: врачебное свидетельство, фельдшерская справка и свидетельские показания. В 1964 г. в РСФСР доля врачебных свидетельств составляла 70,7 %, фельдшерских справок – 29,2, свидетельских показаний – 0,1 %¹⁹. Такой учет позволял в дальнейшем скорректировать распределение смертей по причинам. Наряду с изменениями в структуре смертности населения следует отметить значительное омоложение умерших. Доля скончавшихся от сердечно-сосудистых заболеваний выросла с 21,3 % в 1959 г. до 28,3 % в 1967 г. Число смертей от сердечно-сосудистых заболеваний с 1964 г. постоянно увеличивалось (табл. 4). В возрасте до 40 лет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в 1958–1964 гг. увеличилась в 3 раза. В возрастах до 30 лет и старше 60 лет смертность от ревматизма снижалась, во всех других увеличивалась.

Существенно увеличилась смертность от злокачественных новообразований. С 1958 по 1967 г. ее рост в Новосибирской области составил 30 %, в том числе за 1965–1967 гг. – на 8,3 %²⁰. Наибольший рост отмечался от рака органов дыхания – 81 %, молочной железы – 80 %. Доля умерших от рака желудка снизилась с 40,6 % в 1958 г. до 36,6 % в 1967 г.²¹. Быстрее, чем у жителей села, увеличивалась смертность горожан от

¹⁵ Естественное и механическое движение населения. С. 20, 21, 23.

¹⁶ Здравоохранение Новосибирской области. Новосибирск, 1969. С. 7–11.

¹⁷ Развитие культуры и здравоохранения. Новосибирск, 1966. С. 62, 64.

¹⁸ ГАНО. Ф. 11. Оп. 3. Д. 8666. Л. 172–174.

¹⁹ ИАОО. Ф. 2122. Оп. 1. Д. 4467. Л. 171.

²⁰ ГАНО. Ф. 11. Оп. 3. Д. 8666. Л. 172–174, 176.

²¹ Естественное и механическое движение населения. С. 9; Развитие культуры и здравоохранения Новосибирской области. Новосибирск, 1966. С. 65.

Т а б л и ц а 4

Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний в Новосибирской области в 1959–1967 гг.*

Год	Число умерших на 100 тыс. жителей, абс.		
	Всего	Город	Село
1959	160,0	169,2	148,5
1960	158,4	161,3	154,6
1961	161,2	164,4	156,9
1962	163,1	167,7	156,6
1963	157,4	163,4	148,0
1964	149,5	150,5	147,9
1965	183,1	173,5	197,2
1966	200,7	176,9	239,4
1967	204,5	193,2	223,5

* ГАНО. Ф. 11. Оп. 3. Д. 8666. Л. 173.

онкологических заболеваний. Ее удельный вес составлял 62–66 % от всех умерших в области от новообразований²². Это превышало долю горожан в населении, хотя возрастной состав горожан был моложе. Быстрый рост смертности от онкологических заболеваний влиял на снижение среднего возраста умерших. Структура смертности от онкологических заболеваний, повышение удельного веса умерших от новообразований свидетельствовали об экологическом неблагополучии в регионе. И. М. Савицкий связывает это с испытаниями ядерного оружия, сопровождавшимися выпадением радиоактивных осадков и загрязнением местности осколками ступеней ракет с остатками ядовитого топлива [10, с. 97–99].

Смертность от всех причин (кроме новообразований) была выше в сельской местности. На селян Новосибирской области приходилось в 1965 г. 49,3 % умерших от туберкулеза, а в 1967 г. – 51,5 % от умерших по этой причине в области. А умерших от инфекционных и паразитарных заболеваний здесь было 51 %. Разрыв с 1967 г. между городом и деревней стал увеличиваться. Быстро прирастала смертность от несчастных случаев, отравлений и травм (в городах смертность от этих причин снижалась). В сельской местности значительной оставалась смертность от такой причины, как «старость». За этой формулировкой чаще всего скрывались новообразования, сердечно-сосудистые заболевания и болезни органов кровообращения. При сравнении причин смертности в районах выясняется, что доля умерших, которым поставлен диагноз «старость», колеблется от 3–4 до 35–37 %. То есть в некоторых районах практически всем умершим старше 70 лет (особенно в сельской местности) выставлялся посмертный диагноз «старость». В Новосибирской области к таким районам относились, например, Северный, Кыштовский, Болотнинский.

Население Западной Сибири, как и все население России, переживало этап демографической эволю-

ции. В Западной Сибири имелись следующие особенности: более быстрое снижение рождаемости, стабилизация общей смертности на более низком уровне, чем по стране в целом, причем из-за молодой возрастной структуры более низкие показатели смертности скрывали повышенную повозрастную смертность населения. Рост смертности как в городах, так и сельской местности Западной Сибири был более быстрым, чем в РСФСР. Старение населения в изучаемый период не могло оказать существенного влияния на рост смертности сибиряков. Значительный вклад в рост смертности вносило улучшение качества учета смертей (это проявилось в 1970-е гг., когда смертность новорожденных в регионе быстро прирастала, в отличие от европейских районов РСФСР), а улучшение диагностики заметно меняло структуру смертности. Отставание региона в социально-экономическом отношении от европейской части России усилилось. Увеличилось потребление алкоголя и табачных изделий. Вместе с тем финансирование здравоохранения отставало от нормативов и не соответствовало реальным нуждам региона. Все эти причины в совокупности привели к отставанию Западной Сибири по продолжительности жизни от общероссийских показателей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Левицкий Е.М. Экономико-статистическое исследование воспроизводства населения Сибири и Дальнего Востока на основе таблиц продолжительности жизни. Новосибирск, 1962. 143 с.
2. Население, трудовые ресурсы и уровень жизни в Западной Сибири. 1959–1980 гг. : в 2 ч. Ч. 1. / науч. ред. Е.Д. Малинин. Новосибирск, 1970. 239 с.
3. Малинин Е.Л., Ушаков А.К. Население Сибири. М., 1976. 168 с.
4. Население Западной Сибири в XX веке / отв. ред. Н.Я. Гушин, В.А. Исупов. Новосибирск, 1997. 172 с.
5. Демографическая история Западной Сибири (конец XIX–XXв.) / А.А. Бурматов, О.Б. Дашинамжилов, В.А. Зверев, В.А. Исупов, Н.С. Коробейникова, В.А. Ламин, М.А. Семенов; отв. ред. В.А. Исупов. Новосибирск, 2017. 350 с.

²² Естественное и механическое движение населения. С. 9–12.

6. Дашинамжилов О.Б. Смертность городского населения Западной Сибири в 1959–1970 гг. // Гуманитарные науки в Сибири. 2017. № 4. С. 82–87.

7. Бурматов А.А. Эволюция смертности населения Западной Сибири в 1950–1970 гг. // Гуманитарные науки в Сибири. 2017. № 4. С. 75–81.

8. Григорьев Ю.А. Многомерная территориальная типология продолжительности жизни населения (методологические и прикладные задачи). Новокузнецк, 2011. 87 с.

9. Введение в демографию / под ред. В.А. Ионцева, А.А. Саградова. М., 2002. 636 с.

10. Савицкий И.М. Экологические последствия испытаний ядерного оружия и ракетной техники в Западной Сибири (1950-е – первая половина 90-х гг.) // Гуманитарные науки в Сибири. 1999. № 2. С. 95–100.

REFERENCES

1. Levitsky E.M. Economic and statistical study of population reproduction in Siberia and the Far East based on life expectancy tables. Novosibirsk, 1962, 143 p. (In Russ.)

2. Malinin E.D. (ed.) Population, labor resources and living standards in West Siberia. 1959–1980. vol. 1. Novosibirsk, 1970, 239 p. (In Russ.)

3. Malinin E.D., Ushakov A.K. Siberian population. Moscow, 1976, 168 p. (In Russ.)

4. Gushchin N.I., Isupov V.A. (eds.) The population of West Siberia in the XX century. Novosibirsk, 1997, 172 p. (In Russ.)

5. Burmatov A.A., Dashinamzhilov O.B., Zverev V.A., Isupov V.A., Korobeinikova N.S., Lamin V.A., Semenov M.A. Demographic history of West Siberia (the late XIX – XX centuries). Novosibirsk, 2017, 350 p. (In Russ.)

6. Dashinamzhilov O.B. The mortality rate of urban population in West Siberia in 1959–1970. *Gumanitarnye nauki v Sibiri*, 2017, no. 4, pp. 82–87. (In Russ.)

7. Burmatov A.A. The mortality rate evolution in West Siberia in 1950–1970. *Gumanitarnye nauki v Sibiri*, 2017, no. 4, pp. 75–81. (In Russ.)

8. Grigoriev Y.A. Multidimensional territorial typology of the population's life expectancy (methodical and applied problems) Novokuznetsk, 2011, 87 p. (In Russ.)

9. Iontsev V.A., Sagradov A.A. (eds.) Introduction to demography. Moscow, 2002, 636 p. (In Russ.)

10. Savitsky I.M. Ecological consequences of testing nuclear weapons and missile technology in West Siberia (1950 – early 1990s). *Gumanitarnye nauki v Sibiri*, 1999, no. 2, pp. 95–100. (In Russ.)

Статья принята
редакцией 03.10.2019