

DOI: 10.15372/HSS20170413  
УДК 314.4 (571.1) "1959/1970"

О.Б. ДАШИНАМЖИЛОВ

## СМЕРТНОСТЬ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В 1959–1970 гг.

Институт истории СО РАН  
РФ, 630090, г. Новосибирск, ул. Николаева, 8

В статье исследуются смертность и продолжительность жизни городского населения Западной Сибири в 1960-е гг. На основе источников, извлеченных из центральных и региональных архивов, показана специфика демографического (эпидемиологического) перехода в экономическом районе. Рассмотрены динамика структуры причин смерти, специфика мужской и женской смертности, ее возрастные коэффициенты, показатели средней продолжительности жизни в начале и конце рассматриваемого периода. Изучены как общероссийские, так и местные факторы смертности. Рассчитаны и проанализированы числовые показатели средней продолжительности жизни в отдельных административных образованиях. Показано, что эпидемиологический переход в Западной Сибири имел свои особенности, обусловленные действием множества факторов.

*Ключевые слова:* демография, население, город, смертность, Западная Сибирь, продолжительность жизни, регион, пол.

O.B. DASHINAMZHILOV

## MORTALITY OF THE URBAN POPULATION OF WESTERN SIBERIA IN 1959s–1970

Institute of History SB RAS  
8 Nikolayeva, Novosibirsk, 630090, Russia

The paper demonstrates the study results of the urban population mortality dynamics in the period between the Annual Censuses of 1959 and 1970. The article objective is to show peculiarities of demographic (epidemiological) transition in West Siberia in 1960s. Actuality of studying the population mortality in the considered period was determined by the average life decrease since the second half of 1960s after a long time increase. Such dynamics required detailed and circumstantial analysis of the conditions and factors affecting it. To a great extent it will facilitate explanation of both current and future reproduction dynamics.

The demographic transition theory and its composite part – epidemiological transition – provided the methodological basis for the research. This essence of the demographic transition is that once society achieved a certain level of development, its structure of diseases and mortality causes undergoes a rapid (from a historical point of view) transformation. In the structure of “old” pathology infectious and parasitical diseases played an important role, while the structure of “new” pathology was formed by diseases and reasons of mortality caused primarily by endogenous factors related with human natural ageing, decreasing resistance to unfavorable external influence.

The set of mathematical methods as well as special methods of historical perception are used in the research: historical-genetic and historical-comparative ones. The study led to conclusion that epidemiological transition in West Siberia had its own peculiarities determined by different factors. Mortality by cause of death had yet more incomplete structure if compared with the whole of the Russian Soviet Federative Socialist Republic. The average life expectancy of urban residents in West Siberia was lower than in the republic, and inter-sex differentiation in its level was higher. At the same time over the period of 11 years, the economic region was logging behind even more, the differences in life expectancy between men and women increased, interregional differentiation in the population mortality rate grew.

*Key words:* demography, population, city, mortality, West Siberia, life duration, region, gender.

Актуальность изучения смертности населения в рассматриваемый период обусловлена тем, что в 1960-х гг. рост средней продолжительности жизни резко замедлился, а со второй половины десятилетия она даже стала снижаться. Возникновение такой

динамики требует подробного и обстоятельного изучения вызвавших ее условий и факторов.

В отличие от рождаемости, анализу смертности и средней продолжительности жизни уделялось меньше внимания. Прежде всего, следует выде-

Одон Борисович Дашинамжилов – канд. ист. наук, научный сотрудник, Институт истории СО РАН, e-mail: Odon@bk.ru.  
Odon B. Dashinamzhilov – Candidate of Historical Sciences, Research Officer, Institute of History SB RAS.

лить труды М.С. Бедного [1], А.Г. Вишневого [2], М.Я. Сониной [3], Б.Ц. Урланиса [4]. В постсоветский период динамика смертности в 1960-е гг. рассматривалась в нескольких коллективных монографиях, среди которых «Население Советского Союза 1922–1991 гг.», «Население России в XX веке» (в 3 т.), «Демографическая модернизация России 1900–2000 гг.». Специфика смертности в восточных районах исследовалась в коллективной монографии Е.Д. Малинина и А.К. Ушакова [5], в работах В.В. Воробьева [6], Е.М. Левицкого [7], С.В. Соболевой [8]. К изучению смертности в Сибири в 1960-е гг. позднее подключились и историки. В трудах Н.Я. Гушина [9], В.А. Исупова [10], Л.Н. Славной [11] больше внимания уделялось историческому контексту ее динамики, социальным и экономическим факторам. Вместе с тем тенденции смертности и продолжительности жизни в городских поселениях Западной Сибири в 1960-е гг. изучены пока недостаточно, в данной статье мы попытаемся восполнить этот пробел.

В качестве источников использовались опубликованные и неопубликованные материалы Всесоюзных переписей 1959 и 1970 гг. и текущего учета населения. Методологической базой стала теория демографического перехода, в том числе ее составная часть – эпидемиологический переход. Суть последнего заключается в том, что по достижении тем или иным обществом достаточно высокого уровня развития начинается быстрая (по историческим меркам) смена одной структуры причин смерти – другой. Если в структуре «старой» патологии важное место занимали инфекционные и паразитарные болезни, то в структуре «новой» на первое место вышли причины смерти, обусловленные преимущественно не экзогенными, а эндогенными факторами, связанными с естественным старением человеческого организма, снижением его сопротивляемости неблагоприятным внешним воздействиям [12, с. 257–258].

Многие демографы доказывают универсальность эпидемиологического перехода. Мы согласны с этим, но придерживаемся точки зрения, согласно которой наряду с общими закономерностями развития в каждой стране имелись существенные особенности и факторы, которые во многом определяли длительность, качество и скорость той или иной его фазы.

В послевоенный период средняя продолжительность жизни в СССР увеличилась почти в 1,5 раза – с 47,0 в 1945/1946 г. до 69,0 лет в 1958/1959 г. В современной демографической литературе превалирует точка зрения, согласно которой к середине 1960-х гг. в России в основном завершился первый эпидемиологический переход. Рассмотрим особенности его завершения в городских поселениях Западной Сибири с учетом совокупности социальных, экономических и культурных факторов.

На каждом конкретном этапе исторического развития общества значимость тех или иных факторов смертности менялась. В нашей работе мы четко разграничиваем *причины* смерти и ее *факторы*. Если под причиной смерти подразумевался конкретный

факт, приведший к смерти человека, то под фактором – некое явление, которое привело к возникновению этой причины [13, с. 77].

В 1958/1959 г. средняя продолжительность жизни в городах Западной Сибири составила 67,79 года, к 1969/1970 г., она увеличилась до 68,20 года (только на 0,6 %) (РСФСР в 1958/1959 г. – 67,92 года, в 1969/1970 г. – 68,97 года (на 1,5 %)). Сокращение средней продолжительности жизни во второй половине 1960-х гг. не смогло полностью отыграть того повышения, которое произошло в первой половине десятилетия. Это подтверждается статистическими сведениями по республике в целом, где она у городского населения РСФСР в 1964/1965 гг. оказалась выше, чем в 1969/1970 гг. (69,46 года).

Как показывают наши расчеты, за 1959–1970 гг. смертность в городах Западной Сибири уменьшилась только среди детских, подростковых и молодежных когорт (вплоть до 24 лет). Наибольшее сокращение было зафиксировано у детей 0–4 лет, а по мере повышения возраста темпы снижения падали. Среди 20–24-летних сокращение смертности оказалось наименьшим – только на 7,5 %. В последующих пятилетних группах возрастные коэффициенты только увеличивались, особенно сильно у 35–39-летних.

К сожалению, у нас нет данных о причинах смерти по возрасту. В нашем исследовании придется воспользоваться показателями смертности по причинам смерти на 100 тыс. чел.

Согласно данным западносибирских региональных облстатов (кроме Тюменской области), увеличение средней продолжительности жизни в 1960–1965 гг. произошло, прежде всего, за счет снижения смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний, главным образом, от дизентерии и туберкулеза (табл. 1). Сократилась смертность и от болезней органов пищеварения и дыхания, особенно пневмонии всех форм. Уже тогда стало заметно увеличение смертности от недугов, присущих второму эпидемиологическому переходу, – заболеваний органов кровообращения и новообразований. Наряду с этим повысились показатели смертности от причин, которые были свойственны первому этапу эпидемиологического перехода – несчастных случаев, отравлений и травм.

Спустя пять лет (к 1970 г.) коэффициенты смертности в расчете на 100 тыс. чел. снизились только от инфекционных и паразитарных болезней, тогда как от остальных причин увеличились. Несколько повысился коэффициент смертности от болезней органов пищеварения. Сильно выросла смертность от несчастных случаев, отравлений и травм, а также от болезней органов дыхания, особенно от гриппа и незначительно – пневмоний. Высокий рост смертности отмечен от заболеваний системы кровообращения. При этом нельзя объяснить подобную динамику только старением городского населения.

Данные табл. 1 указывают на наличие определенной специфики смертности в городских поселениях Западной Сибири. В 1970 г., несмотря на сравнитель-

Т а б л и ц а 1

## Смертность по причинам смерти в городских поселениях Новосибирской области, Западной Сибири и РСФСР\*

Регион / Причина смерти	Новосибирская область	Западная Сибирь	РСФСР
1960			
Всего умерших			
В том числе:	635,8	н/д	672,6
от инфекц. и паразит. болезней	47,2	н/д	41,7
от новообразований	125,0	н/д	145,2
от болезней кровообращения	238,1	н/д	254,2
от болезней органов дыхания	56,5	н/д	52,3
от болезней органов пищеварения	19,2	н/д	22,5
от несчастных случаев, отравлений и травм	94,8	н/д	н/д
1965			
Всего умерших			
В том числе:	664,1	н/д	685,4
от инфекц. и паразит. болезней	34,7	н/д	24,7
от новообразований	133,6	н/д	150,0
от болезней кровообращения	271,4	н/д	303,5
от болезней органов дыхания	44,9	н/д	43,5
от болезней органов пищеварения	19,9	н/д	19,7
от несчастных случаев, отравлений и травм	112,6	н/д	90,9
1970			
Всего умерших			
В том числе:	751,3	748,4	790,5
от инфекц. и паразит. болезней	25,6	25,7	20,3
от новообразований	143,2	131,1	155,6
от болезней кровообращения	341,4	302,7	363,9
от болезней органов дыхания	60,9	72,6	63,9
от болезней органов пищеварения	19,3	20,5	22,0
от несчастных случаев, отравлений и травм	122,1	143,3	118,1

\* Рассчитано по: Текущий архив Новосибирскстата. Динамические ряды № 2. Л. 14–16; Текущий архив Алтайкрайстата. Смертность населения по причинам смерти. Л. 1–2; Текущий архив Кемеровостата. Естественное движение. Смертность. Л. 73–76; Текущий архив Омскстата. Число умерших по отдельным классам причин смерти. Л. 2–3; Текущий архив Томскстата. Смертность населения по основным классам и отдельным причинам смерти. Л. 3–4. Текущий архив Тюменьстата. Распределение умерших по причинам смерти. Л. 1–2; Естественное и механическое движение населения РСФСР в 1972 году: стат. сб. М., 1973 (ДСП). С. 70.

но молодой возрастной состав населения, в экономическом районе чаще умирали от причин экзогенной природы – инфекций, болезней органов дыхания, несчастных случаев, отравлений и травм. Меньшей была смертность от новообразований и заболеваний системы кровообращения. Все это свидетельствует о том, что эпидемиологический переход в Западной Сибири имел еще более незавершенный характер по сравнению с РСФСР в целом.

Анализ данных статистики показал, что социально-экономическое положение западносибирских регионов в 1960-е гг. последовательно улучшалось. В этот период продолжало активно развиваться здравоохранение, увеличилось количество больниц и врачебного

персонала, улучшилась обеспеченность медицинским оборудованием. Выросла численность людей с высшим и средним образованием. Косвенно благотворное влияние на здоровье населения должно было оказать активное жилищное строительство. Увеличились продажи населению наиболее ценных продуктов питания, а также одежды и белья, трикотажных изделий, тканей, обуви<sup>1</sup>.

Таким образом, смертность за межпереписной период должна была снизиться не только у молодежи, но и у средних, и у старших возрастных групп.

<sup>1</sup> Народное хозяйство РСФСР в 1969 г.: стат. ежегодник. М., 1970. С. 338.

Такое снижение действительно произошло, но только у женского населения. И, действительно, во многих пятилетних когортах, где у мужчин был отмечен рост смертности (20–49 лет), у противоположного пола наблюдалась противоположная динамика.

Итак, несмотря на благоприятное воздействие ряда факторов, смертность во многих трудоспособных возрастных когортах увеличилась. До некоторой степени рост смертности от несчастных случаев, отравлений и травм можно объяснить тем, что повышенные занятости, последовательное увеличение числа промышленных предприятий в стране, механизация производственных процессов, внедрение технических новшеств повысили риски получения различного рода телесных повреждений.

Однако важнейшими, на наш взгляд, факторами роста смертности в трудоспособных возрастах стали алкоголизм и курение. Именно под негативным воздействием последних увеличилась смертность в мужских пятилетних когортах (после 20 лет) при снижении ее у женщин. Как известно, мужчины по сравнению с противоположным полом были значительно больше подвержены вредным для здоровья привычкам. В 1960 г. на душу населения в РСФСР (т.е. учитываются лица муж. и жен. пола и все возрастные группы) было реализовано 4,6 л алкогольной продукции. Через десять лет – в 1970 г. – эта цифра увеличилась на 80,0 % – до 8,2 л<sup>2</sup>. Значительный рост продаж вино-водочных изделий, правда, без предоставления конкретных статистических данных, подтверждается и сибирскими исследователями [14, с. 141–142]. При этом в официальных данных не учитывался довольно высокий уровень потребления нерегистрируемого алкоголя (самогона), а также его суррогатов.

Опубликованные в статистических справочниках данные свидетельствуют, что по РСФСР в целом, кроме алкоголя, повысился также уровень продаж табачной продукции. Например, если в 1960 г. в РСФСР через государственную и кооперативную торговлю было реализовано в среднем 466,2 шт. табачной продукции в расчете на одного человека, то в 1970 г. – уже 1599,0 шт. Такая динамика не могла не отразиться на здоровье населения, в частности, на смертности от рака легких (рост за 1959–1970 гг. в РСФСР на 60,6 %).

Ухудшение экологической ситуации также повлияло на рост коэффициентов смертности от отдельных причин. Так, двукратный рост смертности от болезней органов дыхания в Кузбассе совпал с началом эксплуатации Западно-Сибирского металлургического комбината. Значение этого показателя сильно возросло и в Алтайском крае, где активно развивалась химическая промышленность.

Наряду с вышеперечисленными в Западной Сибири имелись и свои, «вторичные» факторы, определявшие специфику структуры причин смертности ее

городского населения. Так, суровые климатические условия подразумевали большую приверженность людей простудным заболеваниям. Сравнительно высокая смертность от инфекционных и паразитарных болезней являлась следствием некоторого отставания в развитии учреждений здравоохранения.

В структуре продаж вино-водочных изделий в восточных районах большое место занимали крепкие напитки, оказывавшие сильное негативное воздействие на здоровье человека. Значительное количество смертей от несчастных случаев, отравлений и травм было следствием развития отраслей народного хозяйства, отличающихся высоким травматизмом среди работников (например, добывающая промышленность, строительство). Определенную роль играл уровень образования, который в Западной Сибири был традиционно ниже, чем в РСФСР в целом.

Известным фактором повышения возрастных коэффициентов смертности в трудоспособных когортах стал экономический подъем северных районов Западной Сибири. Возведение большого количества промышленных предприятий, стремительный рост городов в не самых благоприятных климатических условиях, отставание в развитии учреждений здравоохранения, низкий уровень жилищной обеспеченности не могли не отразиться на уровне травматизма среди горожан, особенно в Тюменской области. Меньшая смертность от болезней кровообращения и новообразований являлась следствием, главным образом, более молодой возрастной структуры городского населения.

Обращаясь к анализу различий в средней продолжительности жизни мужчин и женщин, отметим, что в нашей стране они особенно велики. Среди мужчин, проживавших в городах РСФСР, она в 1958/59 г. составила 63,03 года, тогда как у женщин – 71,48 года. Таким образом, разница между ними достигла 8,45 года. В Западной Сибири дифференциация между полами оказалась еще выше – 9,05 года (62,68 и 71,73 года соответственно). Мужская смертность превзошла женскую во всех без исключения пятилетних группах.

Спустя 11 лет, к 1969/70 г., межполовые различия в уровне смертности усилились. Средняя продолжительность жизни у мужчин в городах Западной Сибири даже снизилась по сравнению с 1958/59 г. – до 62,59 года, у женщин – повысилась до 72,83 года. В итоге разница между ними увеличилась более чем на один год – до 10,24 года. Похожие тенденции отмечены и в республике в целом (9,75 года), однако в отличие от Западной Сибири продолжительность жизни сильного пола в городских поселениях РСФСР все-таки возросла (с 63,03 до 63,57 года).

Анализ данных закрытых сборников за 1972 г. (по всему населению РСФСР в целом) показал почти повсеместное повышение возрастной смертности у мужчин. Возрастные коэффициенты смертности от болезней кровообращения у них, начиная с 25–29 лет и вплоть до 55–59 лет, были в среднем в 2–2,5 раза

<sup>2</sup> Народное хозяйство РСФСР в 1988 г.: стат. ежегодник. М., 1989. С. 94.

Т а б л и ц а 2

**Средняя продолжительность жизни в городских поселениях РСФСР и Западной Сибири  
в 1958/59 – 1969/70 гг.**

Годы	РСФСР			Западная Сибирь		
	Всего	Муж.	Жен.	Всего	Муж.	Жен.
1958/59	67,92	63,03	71,48	67,79	62,68	71,73
1964/65	69,46	64,70	73,02	Н/д	Н/д	Н/д
1969/70	68,97	63,57	73,32	68,20	62,59	72,83

\* Рассчитано по: ГААК. ФР. 718, Оп. 43, Д. 46, Л. 20–20 об.; Д. 50, Л. 5–5 об.; ГАКО. ФР. 304, Оп. 1, Д. 63, Л. 68–68 об.; Д. 64, Л. 81–81 об.; ГАНО. Ф. 11, Оп. 2, Д. 7250, Л. 41–41 об.; Д. 8350, Л. 109–109 об.; ИАОО. Ф. 2122, Оп. 1, Д. 3257, Л. 49–50 об.; Д. 3262, Л. 48–48 об.; ГАТО. Ф. 1085, Оп. 3, Д. 100, Л. 126–126 об., 185–185 об.; Ф. 1112, Оп. 1, Д. 1892, Л. 39–39 об. Естественное движение населения в РСФСР. М., 1988 (ДСП). С. 259.

Т а б л и ц а 3

**Средняя продолжительность жизни в городах и пгт регионов Западной Сибири в 1958/59 и 1969/70 гг.\***

Регион	1958/59 г.			1969/70 г.		
	Оба пола	мужчины	женщины	Оба пола	мужчины	женщины
Западная Сибирь	67,79	62,68	71,73	68,20	62,59	72,83
Алтайский край	67,20	62,18	70,99	68,44	62,90	72,90
Томская область	67,82	62,35	72,13	67,64	61,89	72,46
Тюменская область	67,85	62,21	71,96	66,29	60,43	71,48
Омская область	68,31	63,59	71,77	68,81	62,99	73,55
Новосибирская область	68,16	63,14	71,90	68,77	63,19	73,20
Кемеровская область	67,66	62,48	71,88	68,07	62,63	72,67

\* Рассчитано по тем же данным, что и табл. 2.

выше, чем у женщин, а среди 40–44-летних – почти в 3 раза. Высокой оставалась мужская смертность от болезней органов дыхания, которая, например в когортах 35–59 лет, в среднем в 4 раза превышала женскую. Гораздо чаще мужчины умирали от инфекционных и паразитарных заболеваний: начиная с 45 лет, смертность у них была примерно в 5 с лишним раз выше. Однако максимальный разрыв продемонстрировала категория несчастных случаев, отравлений и травм. В 1972 г. среди 25–34-летних она превзошла женскую почти в 8 (!) раз.

Среди факторов значительного превышения возрастных коэффициентов смертности у мужчин следует выделить условия работы, которые у них в целом являлись более тяжелыми, чем у противоположного пола. Мужчины были заняты преимущественно в тех сферах и отраслях, где опасность для жизни была выше. Это, прежде всего, строительство, добывающие отрасли индустрии, машиностроение, энергетика, служба в армии и правоохранительных органах и т.п. Женщины работали преимущественно в легкой промышленности, социальной и культурной сферах (здравоохранение, образование и т.п.). Они могли заниматься домашним и личным подсобным хозяйством, а в случае ухода за малолетними детьми на определенный период освобождались от работы.

Вместе с тем такая глубокая межполювая дифференциация являлась, главным образом, следствием того, что мужчины были значительно сильнее привержены вредным привычкам, таким как алкоголь или курение, и зачастую вели образ жизни, оказывающий негативное влияние на организм (например, неправильное питание). К тому же они были менее склонны заботиться о своем здоровье. Косвенно это подтверждается тем, что различия мужской и женской смертности в других индустриальных странах были значительно ниже, чем в СССР.

Продолжительность жизни в городах РСФСР в 1958/59 г. была выше, чем в Западной Сибири на 0,13 года. К 1969/70 г. средняя продолжительность жизни по городским поселениям Российской Федерации составила 68,97 года. В Западной Сибири рост оказался меньше, в результате разрыв с республикой увеличился с 0,13 до 0,77 года (табл. 2).

Региональные различия в уровне смертности в 1958/59 г. были невелики и составили 1,11 года. Спустя 11 лет они увеличились из-за особенностей социально-экономического развития западносибирских регионов, достигнув 2,52 года (табл. 3).

Таким образом, эпидемиологический переход в Западной Сибири имел свои особенности, обусловленные действием множества факторов. Смертность по е



причинам имела еще более незавершенную структуру по сравнению с РСФСР в целом. Средняя продолжительность жизни городских жителей Западной Сибири была ниже, чем в республике, а межполовая дифференциация, касающаяся ее уровня, выше. При этом за 11 лет отставание экономического района еще более усилилось, смертность мужчин повысилась, в результате различия в продолжительности жизни между мужчинами и женщинами увеличились. Еще одной особенностью демографического перехода стал рост межрегиональной дифференциации в уровне смертности населения.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бедный М.С. Медико-демографическое изучение народонаселения. М.: Статистика, 1979. 223 с.
2. Воспроизводство населения СССР. М.: Финансы и статистика, 1983. 303 с.
3. Сонин М.Я. Актуальные проблемы использования рабочей силы в СССР. М.: Мысль, 1965. 303 с.
4. Урланис Б.Ц. Проблемы динамики населения СССР. М.: Наука, 1974. 336 с.
5. Малинин Е.Д., Ушаков А.К. Население Сибири. М.: Статистика, 1976. 168 с.
6. Воробьев В.В. Население Восточной Сибири: Современная динамика и вопросы прогнозирования. Новосибирск: Наука, 1977. 159 с.
7. Левицкий Е.М. Экономико-статистическое исследование воспроизводства населения Сибири и Дальнего Востока на основе таблиц продолжительности жизни. Новосибирск: Изд-во СО АН СССР, 1962. 142 с.
8. Соболева С.В. Демографические процессы в региональном социально-экономическом развитии. Новосибирск: Наука, 1988. 208 с.
9. Гуцин Н.Я. Население Сибири в XX веке: Основные тенденции и катаклизмы в развитии. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 1995. 82 с.
10. Исупов В.А. Городское население Сибири: От катастрофы к возрождению (конец 30-х – конец 50-х гг.). Новосибирск: Наука, 1991. 291 с.
11. Славина Л.Н. Сельское население Восточной Сибири (1960–1980-е гг.). Красноярск: КГПУ им В.П. Астафьева, 2007. 472 с.
12. Демографическая модернизация России. 1900–2000. М.: Новое издательство, 2006. 608 с.
13. Урланис Б.Ц. Эволюция продолжительности жизни. М.: Статистика, 1978. 309 с.
14. Ефимкин М.М. Рабочие Сибири. Конец 50-х – середина 80-х гг. М., 1990. 219 с.

#### REFERENCES

1. Bednyi M.S. Medical demographic studies. Moscow: Statistika, 1979, 223 p. (In Russ.)
2. Population reproduction in the USSR. Moscow: Finansy i statistika, 1983, 303 p. (In Russ.)
3. Sonin M.Ya. Actual problems of the labour force use in the USSR. Moscow: Mysl', 1965, 303 p. (In Russ.)
4. Uralnis B.Ts. The population dynamics problems in the USSR. Moscow: Nauka, 1974, 336 p. (In Russ.)
5. Malinin E.D., Ushakov A.K. Population of Siberia. Moscow: Statistika, 1976, 168 p. (In Russ.)
6. Vorob'ev V.V. Population of East Siberia: modern dynamics and forecast problems. Novosibirsk: Nauka, 1977, 159 p. (In Russ.)
7. Levitskii E.M. Economical-statistical research of the population reproduction in Siberia and the Far East based on the life duration tables. Novosibirsk: Izd-vo SO AN SSSR, 1962, 142 p. (In Russ.)
8. Soboleva S.V. Demographic processes in regional social economic development. Novosibirsk: Nauka, 1988, 208 p. (In Russ.)
9. Gushchin N.Ya. Siberian population in the XX century: main tendencies and cataclysms of development. Novosibirsk: Izd-vo SO RAN, 1995, 82 p. (In Russ.)
10. Isupov V.A. Urban population of Siberia: from catastrophes to revival (late 30s – late 50s). Novosibirsk: Nauka, 1991, 291 p. (In Russ.)
11. Slavina L.N. Rural population of East Siberia (1960–1980s). Krasnoyarsk: KGPU im. V.P. Astaf'eva, 2007, 472 p. (In Russ.)
12. Demographic modernization of Russia, 1900–2000. Moscow: Novoe izdatel'stvo, 2006, 608 p. (In Russ.)
13. Uralnis B.Ts. Evolution of the life duration. Moscow: Statistika, 1978, 309 p. (In Russ.)
14. Efimkin M.M. Siberian workers. Late 1950s – mid 1980s. Moscow, 1990, 219 p. (In Russ.)

Статья принята  
редакцией 23.10.2017