

А.А. Бурматов*

**ВОСПРОИЗВОДСТВО НАСЕЛЕНИЯ
ЗАПАДНОЙ СИБИРИ В УСЛОВИЯХ ПЕРЕХОДА
К РЫНКУ (1989–2002 ГОДЫ)**doi:10.31518/2618-9100-2022-4-16
УДК 94(47)+314(571)

Выходные данные для цитирования:
Бурматов А.А. Воспроизводство населения Западной Сибири в условиях перехода к рынку (1989–2002 годы) // Исторический курьер. 2022. № 4 (24). С. 187–202.
URL: <http://istkurier.ru/data/2022/ISTKURIER-2022-4-16.pdf>

A.A. Burmatov*

**REPRODUCTION OF THE POPULATION
OF WESTERN SIBERIA IN THE CONDITIONS
OF TRANSITION TO THE MARKET (1989–2002)**

doi:10.31518/2618-9100-2022-4-16

How to cite:
Burmato A.A. Reproduction of the Population of Western Siberia in the Conditions of Transition to the Market (1989–2002) // Historical Courier, 2022, No. 4 (24), pp. 187–202. [Available online: <http://istkurier.ru/data/2022/ISTKURIER-2022-4-16.pdf>]

Abstract. Author of the article examines demographic situation in one of the largest regions of Russia – Western Siberia in 1989–2002. This was a period of radical economic and social reforms, purpose of which was transition to market relations. Population of the USSR lived most of their lives under the planned system. Change in economic model of development had involuntary effect on the sphere of reproduction of population. Birth rate significantly decreased, mortality rates increased, life expectancy of population sharply decreased. This process was not unidirectional. Periods of deterioration in demographic situation were replaced by times of relative well-being. Infant mortality showed positive dynamics. Requirements for recognizing a fetus as stillborn were tightened by law. Statistics on death of children under one year old became more comparable with international data. These processes are considered in more detail on example of population of Western Siberia. Continuous dynamic series of fertility, mortality, infant mortality and life expectancy are presented. Negative consequences of ill-conceived reforms are traced. Causes and consequences of changes in demographic processes are identified. It is concluded that the processes taking place in dynamics of population of Western Siberian regions show in more detail the essence of changes taking place in the country. Everything is considered at the macro level – variant of development at regional level, and at the micro level – on example of Kuibyshev, a small town in Novosibirsk region, where all the processes taking place are most clearly identified and analyzed by the author. Some of the materials presented in the article are introduced into scientific circulation for the first time.

Keywords: Western Siberia, population reproduction, mortality, infant mortality, birth rate, Altai Territory, Novosibirsk Region, Kemerovo Region, Omsk Region, Tomsk Region, Altai Republic.

The article has been received by the editor on 28.04.2022. Full text of the article in Russian and references in English are available below.

* **Александр Анатольевич Бурматов**, кандидат исторических наук, Институт истории Сибирского отделения Российской академии наук, Новосибирск, Россия, e-mail: al-burmatov@yandex.ru
Alexander Anatolievich Burmatov, Candidate of Historical Sciences, Institute of History of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences, Novosibirsk, Russia, e-mail: al-burmatov@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается демографическая ситуация в одном из крупнейших регионов России – Западной Сибири в 1989–2002 гг. Это период радикальных экономических и социальных реформ, цель которых – переход к рыночным отношениям. Население СССР прожило большую часть жизни при плановой системе. Смена экономической модели развития сильно отразилась на сфере воспроизводства населения. Существенно сократилась рождаемость, выросли показатели смертности, резко уменьшилась продолжительность жизни населения. Этот процесс не был однонаправленным. Периоды ухудшения ситуации в демографической сфере сменялись временами относительного благополучия. Младенческая смертность показывала позитивную динамику. Требования к признанию плода мертворожденным законодательно были ужесточены. Статистика о смерти детей до года стала более сопоставима с международными данными. Процессы более подробно рассмотрены на примере населения Западной Сибири. Представлены непрерывные динамические ряды рождаемости, смертности, младенческой смертности и продолжительности жизни. Прослежены негативные последствия непродуманных реформ. Выявлены причины и последствия происходивших изменений демографических процессов. Сделан вывод о том, что процессы, происходившие в населении западносибирских регионов, более детально показывают суть происходивших в стране изменений. Все рассмотрено на макроуровне – вариант развития на уровне регионов, и микроуровне – на примере Куйбышева, небольшого города в Новосибирской области, где все происходящие процессы наиболее ярко выявляются и анализируются автором. Некоторые материалы, представленные в статье, вводятся в научный оборот впервые.

Ключевые слова: Западная Сибирь, воспроизводство населения, смертность, младенческая смертность, рождаемость, Алтайский край, Новосибирская область, Кемеровская область, Омская область, Томская область, Республика Алтай.

Статья поступила в редакцию 28.04.2022

Обозначенная в заглавии тема остается все же малоизученной. При переходе к рыночным отношениям население испытало социальный стресс. По Западной Сибири историческая литература накопила неплохой запас исследований по переходу населения к рынку и адаптации его к новым реалиям. По горячим следам опубликована коллективная монография по населению Западной Сибири в XX в.¹, где авторами произведен анализ демографической ситуации к середине 1990-х гг. По г. Куйбышеву Новосибирской области имеется монография А.А. Бурматова², написанная в годы радикальных реформ. Этот же автор³ опубликовал многочисленные статьи, посвященные анализу населения Новосибирской области⁴. А.А. Бурматов защитил диссертацию по населению вышеуказанной области⁵. Имеются исследования А.В. Белькова, К.А. Заболотской⁶ по Кемеровской области (Кузбассу)⁷. Демографические процессы у сельского населения Кемеровской области анализировала

¹ Население Западной Сибири в XX в. Новосибирск, 1997.

² Бурматов А.А. Демографическая история Каинска-Куйбышева и его округа. Новосибирск, 1997.

³ Бурматов А.А. Смертность населения Новосибирской области в 1990-е гг. // Иркутский историко-экономический ежегодник: 2020. Иркутск, 2020. С. 424–433.

⁴ Бурматов А.А. Рождаемость в Новосибирской области в 1990-е гг. // Социально-экономические и демографические аспекты реализации национальных проектов в регионе: в 2 т. Екатеринбург, 2019. Т. 1. С. 45–50.

⁵ Бурматов А.А. Население Новосибирской области: 1937 г. – конец XX в.: автореф. дис. ... канд. ист. наук. Омск, 2001.

⁶ Бельков А.В., Заболотская К.А. Очерки по истории населения Кузбасса в новейший период отечественной истории, 1920–2015 гг. Кемерово, 2015.

⁷ Заболотская К.А. Особенности формирования населения Кузбасса в условиях современной России // Актуальные вопросы истории Сибири. Барнаул, 2007. Ч. 1. С. 131–135.

Е.П. Добрыгина⁸. Экономисты по итогам переписи населения в РФ 2002 г. подготовили двухтомное издание по Новосибирской области, в котором отразили демографическую ситуацию в ее динамическом развитии на основе данных переписи населения⁹. Исследователи (например, А.А. Еремин, Н.И. Быков) плодотворно изучают население Алтайского края и его районов¹⁰. Коллективная монография по демографической истории Западной Сибири стала подведением итогов по XX в. Автором соответствующего раздела является О.Б. Дашинамжилов, который обозначил ситуацию как «системный кризис». Монография не отразила всей специфики развития региона в конце столетия¹¹.

Последний период существования СССР с 1989 по 1991 г. преподносил бесконечную череду проблем и сюрпризов для населения. Утраченная стабильность в эпоху перестройки не вызвала радикального изменения общественного устройства, трудности были знакомы, предсказуемы, имелся опыт их преодоления. Снижение рождаемости в 1989–1991 гг. воспринималось как естественная реакция на экономическую ситуацию. Цены в последний период существования СССР росли постоянно.

Со 2 апреля 1991 г. произошло масштабное повышение розничных цен. Буханка хлеба в цене выросла с 20 до 60 коп. за 800 г, молоко с 20 до 41 коп. за литр, яйца с 1 руб. 20 коп. до 3 руб. 20 коп. за 1-ю категорию. Повышение было анонсировано в конце января 1991 г. Стресс был заметным, и это сказалось на числе аборт и зачатий. Через девять месяцев (октябрь 1991 г.) число смертей превысило число рождений в Новосибирской области. В России превышение смертей над числом рождений отмечалось в сентябре 1991 г. Проиллюстрируем это на примере города Куйбышев Новосибирской области. В нем падение рождаемости наблюдалось с 1988 г. В 1990 г. оно замедлилось, но в 1991 г. ускорение снижения рождаемости наступило в 3–4-м кварталах года. В результате в октябре–декабре 1991 г. смертность постоянно превышала рождаемость на 20–30 человек¹². Естественная убыль шла с нарастанием интенсивности. Число смертей за 1991 г. в городе уменьшилось. Показатель смертности в 1990 г. составил 10,7 ‰, а в 1991 г. – 9,8 ‰. В первой половине 1991 г. смертность была ниже рождаемости, а с октября выше. За год естественный прирост составил 1,1 ‰. За первые три квартала он составлял 2,6 ‰, а в четвертом квартале естественная убыль оказалась таковой, что более чем вдвое снизила прирост за весь 1991 г.¹³ Ежемесячная убыль в конце года нарастала в 1,3–1,5 раза.

Это было предсказуемо и неожиданно одновременно. Прогнозы говорили о высокой вероятности начала естественной убыли населения, но относили это на более поздний период. Число смертей в данный момент не увеличивалось. Прогноз разошелся из-за резкого отказа населения от деторождения или смещения реализации планов по деторождению на лучшие времена¹⁴.

Начало 1992 г. в РФ ознаменовалось либерализацией цен. Это привело к резкому удорожанию жизни. Первое время население продолжало верить государству и надеялось, что через 8 месяцев (как обещалось с высоких трибун) жизнь начнет улучшаться. В первую половину 1992 г. уровень рождаемости немногим отличался от предыдущего года. Резкое снижение отмечалось ближе к осени. Рост смертей в РФ был постоянным, но небольшим. Скачкообразное повышение смертей отмечалось в ноябре–декабре 1992 г. За 10 месяцев 1992 г. показатель смертности оценивался в 11,7 ‰ в годовом исчислении, за 11 месяцев – 12,0 ‰. По итогам года он оказался 12,2 ‰. Прирост смертей в октябре–декабре был ускоренным и такими, что существенно менял общую картину по смертности за год. Настоящий социаль-

⁸ Добрыгина Е.П. Особенности демографических процессов в сельских районах Кемеровской области на рубеже XX–XXI вв. // Актуальные вопросы истории Сибири. Барнаул, 2007. Ч. 1. С. 128–131.

⁹ Кисельников А.А., Бессонова Г.А., Харченко Л.П. Население Новосибирской области. Новосибирск, 2005.

¹⁰ Еремин А.А., Быков Н.И. Демографическая ситуация в Алтайском крае на современном этапе (1990–2010 гг.). Барнаул, 2011.

¹¹ Демографическая история Западной Сибири (конец XIX – XX в.). Новосибирск, 2017. С. 330–344.

¹² Трудовая жизнь (Куйбышев). 1992. 2 февр.

¹³ Текущий архив отдела ЗАГС г. Куйбышева Новосибирской области.

¹⁴ Трудовая жизнь (Куйбышев). 1992. 2 февр.

ный стресс произошел в августе 1992 г. Хлебопеки 1 августа объявили, что «как не хочется повышать цены на хлеб»¹⁵. В этот день булка первого сорта весом в 800 г стоила в Куйбышеве Новосибирской области 6 руб., 4 августа ее цена поднялась до 8 руб., 6 августа до 12 руб., 8 августа до 18 руб., 10 августа до 33 руб., 12 августа достигла 42–43 руб. Одновременно подорожали в 2–5 раз растительное и сливочное масло, сахар, макаронные изделия. Запасы населения заканчивались, обнищание становилось очевидным. Неизбежно с некоторым временным лагом должна была начать расти смертность. Длительный стресс, уход в «запой» (алкоголь перестал быть дефицитным и оказался дешевым) нахлобичили на начавшиеся сокращения работников на предприятиях и организациях. Повышение зарплат бюджетников на 20 % и выдача «приватизационных чеков» – то небольшое, что государство смогло предложить населению. Рост смертности в Куйбышеве увеличился с 9,8 % в 1991 г. до 11,8 % в 1992 г.. В значительной мере он обеспечивался доступностью алкоголя. В 1993 г. приращение смертности замедлилось – она выросла до 13,1 %. В 1994 г. изменение смертности было незначительным – до 13,3 %: в первую половину года она росла, а во вторую снижалась¹⁶. Рост смертности в 1993 г. был обеспечен употреблением некачественного импортного алкоголя. Население хотело попробовать «запретный плод» – резко возросли отравления и психические состояния, приводившие к самоубийствам или убийствам в пьяных конфликтах. В 1994 г. граждане в массовом порядке отказывались от импортного алкоголя, переходили на продукцию местных предприятий. В результате значительно снизилось число смертей, вызванных внешним воздействием на организм.

В 1995 г. снижение смертности в Куйбышеве составляло 0,5 %, что было в 3 раза меньше среднего областного уровня¹⁷. В 1996 г. этот показатель не изменился. В 1997 г. снижение стало существенным – с 12,8 до 11,3 %. Адаптация к новым условиям произошла. Задержка пенсий и зарплат у многих вызывала панику, особенно у пожилых и больных («на что будут хоронить»). В 1998 г. начался новый прирост смертей. Он произошел ранее, чем августовский дефолт, и никакого отношения к нему не имел. В 1999 г. рост продолжился, но по своим масштабам не отличался от областного уровня. Рождаемость имела такую же тенденцию, что и у всего населения области. Отток населения принял скрытый характер и был выявлен в ходе переписи населения в 2002 г. Динамика населения в г. Куйбышеве при переходе к рынку развивалась типично.

Макроуровень. Рассмотрев ситуацию на микроуровне, можно провести анализ демографической ситуации на макроуровне на уровне Западной Сибири. Формально некоторые особенности развития в демографической сфере можно отнести к случайностям, но на макроуровне они становятся закономерностью, приобретают статистически значимую величину. Макроуровень не отражает региональные особенности, в нем не прослеживаются многие детали развития. Особенности микроуровня – это стечение мелких и случайных факторов, но в них и заложен главный результат и последствия реформ.

Численность населения изучаемых сибирских регионов, несмотря на постоянный миграционный отток, росла до самого начала радикальных реформ. Максимальная численность отмечалась в Кемеровской области. Кузбасс был самым густонаселенным в азиатской части России. Здесь плотность населения превышала 33 чел./км. Монопрофильность большинства городов и экологическая составляющая приводили к усиленному оттоку из шахтерского края. Зарплаты, ускоренное социальное и культурное развитие, лучшее снабжение удержать население не могли. Относительно равными по численности жителей были Алтайский край (с автономной областью) и Новосибирская область. Плотность населения в последней была 15,7 чел./км. В Омской области плотность составляла 15,4 чел./км. В Алтайском крае она едва превышала 10,8 чел./км. Численность населения и плотность в Томской области были самыми низкими в Западной Сибири (3,2 чел./км.) (табл. 1).

¹⁵ Трудовая жизнь (Куйбышев). 1992. 1 авг.

¹⁶ Текущий архив отдела ЗАГС г. Куйбышева Новосибирской области.

¹⁷ Бурматов А.А. Демографическая история Каинска-Куйбышева и его окружи... С. 121.

Таблица 1

Численность и плотность населения регионов Западной Сибири

Регион	Численность жителей, тыс. чел.		Изменение численности жителей (1989–2002)	
	1989	2002	абс., чел.	относит. %
Республика Алтай	191,6	203	11,4	5,9
Алтайский край	2 630,5	2 621	–9,5	–0,4
Кемеровская обл.	3 171,1	2 918	–253,1	–6,0
Новосибирская обл.	2 778,7	2 688	–90,7	–3,3
Омская обл.	2 141,9	2 075	–66,9	–3,1
Томская обл.	1 001,7	1 046	44,3	4,4
Весь регион	11 915,5	11 551	–364,5	–3,06

Составлено по: Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 56–57; Демографический ежегодник России. 2006. М., 2006. С. 28–29. Данные переписи 1989 г. В 2002 г. – на 1 января.

В Кузбассе горожане составляли почти 90 % населения. Этому способствовала специализация региона. В Новосибирской области больше 74 % населения проживало в городах. Аналогичной была доля горожан в Томской области. В Омской области удельный вес горожан приближался к 70 %. Алтайский край оставался самым малоурбанизированным (58 % горожан) регионом.

В Новосибирской и Омской областях резко доминировали областные центры. Новосибирск к 1991 г. вплотную подошел к полуторамиллионному рубежу. Концентрируя 51 % жителей в самом городе и примерно 17 % в ближайшем окружении (в том числе втором по величине населения городе области Бердске и третьем – Искитиме, а также г. Оби), областной центр в принципе не давал развиваться в промышленном отношении прочим районам области. Решением республиканских властей в плановом порядке с конца 1940-х гг. началось развитие г. Барабинска как транспортного центра и промышленности в г. Куйбышев (бывший Каинск), что привело к формированию небольшой агломерации к 1991 г., достигшей с прилегающими селами 103,8 тыс. Куйбышев с населением 52,6 тыс. стал единственным, перешагнувшим планку в 50 тыс. среди городов области за пределами фактического притяжения Новосибирска. Специализация Куйбышева – пищевая и военная – в 1990-е гг. оказалась под мощным ударом реформаторов, и он быстро терял население. Не был исключением и Барабинск. В нем доминантой стал не миграционный отток, а естественная убыль. За период 1991–2002 гг. Куйбышев потерял 3,8 тыс. (7,2 %), а Барабинск – 2,6 тыс. (7,5 %) жителей¹⁸. Сам процесс сбора данных при переписи населения 2002 г., когда учитывалось постоянное население, мог привести к занижению численности жителей Куйбышева – студентов первых курсов обоих высших учебных заведений (филиалов педагогического и технического университетов) и средних специальных учебных заведений (политехнического и сельскохозяйственного техникумов, педагогического и медицинского училищ, профессиональных училищ). По методологии сбора данных студенты нового набора – приезжие – переписи не подлежали, а их число было достаточно велико и вполне возможен недоучет численности жителей г. Куйбышева в 200–300 человек (примерно 0,5 %¹⁹). В Барабинске такой проблемы не было.

¹⁸ Текущий архив инспектуры госстатистики Куйбышевского района Новосибирской области (г. Куйбышев); Текущий архив инспектуры госстатистики Барабинского района Новосибирской области (г. Барабинск).

¹⁹ Рассчитана по данным: Текущий архив госстатистики Куйбышевского района (г. Куйбышев).

Не давал развиваться другим городам области и центр Прииртышья – Омск. В области не было городов, которые смогли преодолеть рубеж в 50 тыс. человек. На Алтае Барнаул с 700 тыс. человек не стал одним центром притяжения. Росли Рубцовск, Бийск, в которых жителей было свыше 100 тыс. человек. Относительно хорошо прирастали Славгород, Новоалтайск и Горно-Алтайск.

Существенную роль в изменении численности городского населения Западной Сибири сыграло рассекречивание закрытых городов. В результате данного обстоятельства было уменьшено население Новосибирской, Омской областей, Алтайского края, но увеличилось население Томской области. Город Северск – закрытое территориальное образование Томск 7 – имел в своей численности свыше 100 тыс. человек. Примерно 50 тыс. человек были распределены в Новосибирскую область, остальные – по другим территориям Западной Сибири. Это приводило к занижению численности и плотности населения Томской области, но увеличивало число горожан на Алтае и в Новосибирской области. Влияния на общую численность населения Западной Сибири это не оказывало. Фактически произошло перераспределение между территориями.

В период между переписями населения приросли Томская область (сыграло роль перераспределение числа жителей ранее закрытого города) и Горный Алтай, где наблюдался естественный прирост. Увеличение за 13 лет было невелико (около 5 %). Незначительно снизилась численность населения Алтайского края (менее 1 %). Несколько сильнее снизилось число жителей в Омской и Новосибирской областях (по 3 %). Особенно пострадала от перераспределения жителей закрытых территорий последняя (50 тыс. человек, или 1,9 %). Существенно (на 6 %) сократилось население Кузбасса – этому способствовала высокая естественная и миграционная убыль населения. Остальные территории немного прирастали за счет миграций, хотя этот процесс не был постоянным.

Рождаемость. Падение рождаемости в Западной Сибири произошло в 1984 г., когда меры, стимулирующие деторождение с 1981 г., себя практически исчерпали. Новосибирская область больше не отмечала повышение общего показателя рождаемости до конца изучаемого периода. В 1986 г. он просто не снижался, тогда как по всей стране прирост составил существенную величину (на 0,7 ‰). Весьма слабо реагировали на позитив первого периода перестройки жители Алтайского края, где прирост был всего 0,3 ‰. В Омской области реакция населения была схожа с Алтайским краем на 0,4 ‰. Хорошо отреагировали жители добывающих регионов. В Кузбассе прирост равнялся общероссийскому, а в Томской области оказался даже выше (на 0,9 ‰). В них же к 1988 г. падение рождаемости было большим, чем в других регионах. Это говорило о смещении в календаре рождений, а не росте рождаемости²⁰.

В 1989 г. тенденция снижения рождаемости продолжилась. Быстрое падение отмечалось по всем регионам. В Кузбассе рождаемость стала ниже, чем в Новосибирской области, и самой низкой в Западной Сибири. В Томской области снижение стало рекордным. Новосибирская область была аутсайдером по темпам падения рождаемости. В 1990 г. Алтайский край, Томская область и Кузбасс стали иметь схожие показатели рождаемости, и получилось, что территории, которые хорошо реагировали на меры, направленные на повышение рождаемости, стали снижать ее быстрее (табл. 2). В 1991 г. рождаемость по регионам слабо варьировала. Полнос высокой рождаемости находился в Горном Алтае и оставался там постоянно. Томская область стала регионом с самой низкой рождаемостью до 1994 г. В 1995 г. ее сместили с этого «почетного» места Алтайский край, Кузбасс и Новосибирская область. Последняя оказалась опять аутсайдером по уровню рождаемости. В ней в 1999 г. был отмечен минимальный уровень рождаемости в 7,9 ‰. Такого уровня не наблюдалось нигде. Близко к нему подошла Омская область с 8,3 ‰ и Кемеровская с 8,4 ‰. Рост рождаемости зафиксирован с 2000 г. Многочисленные когорты, рожденные в середине 1970 – начале 1980-х гг., стали реализовывать планы по деторождению. Откладывать их дальше уже не

²⁰ Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 93.

было смысла. По уровню воспроизводства конец 1990-х гг. был самым худшим для всего существования территорий в XX в.

Таблица 2

Рождаемость в регионах Западной Сибири, ‰

Год	Республика Алтай	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
1989	14,9		13,8	14,3	16,0	15,2
1990	19,3	12,9	12,9	13,2	14,9	12,6
1991	18,2	11,7	11,8	12,1	13,8	10,9
1992	16,6	10,4	10,3	10,4	12,2	9,5
1993	14,6	9,1	9,1	8,9	10,8	8,1
1994	14,8	9,2	9,2	8,8	10,6	8,1
1995	14,3	8,7	8,9	8,6	10,3	9,2
1996	13,5	8,4	8,5	8,4	9,9	9,1
1997	13,4	8,4	8,4	8,3	9,2	8,9
1998	14,5	8,8	8,7	8,3	9,3	9,5
1999	13,6	8,7	8,4	7,9	8,3	9,1
2000	14,3	9,3	9,0	8,5	8,6	9,5
2001	14,9	9,6	9,5	9,2	8,7	9,7
2002	16,0	10,3	10,1	10,0	9,8	10,5

Составлено по: Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 87; Рождаемость, смертность и естественный прирост населения по субъектам Российской Федерации, 1970–2011, 2011–2018 [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=73; http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=77; http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=85; http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=86; http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=87; http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=88 (дата обращения: 22.04.2022).

Суммарный коэффициент рождаемости (среднее число детей, рожденных женщиной) в 1999–2000-х гг. составлял в регионах Западной Сибири: в Республике Алтай – 1,750–1,891; в Алтайском крае – 1,177–1,241; в Кузбассе 1,151–1,214; в Новосибирской области 1,065–1,123; в Омской – 1,090–1,120; в Томской 1,153–1,188. Минимальное значение отмечалось в 1999 г. В 2000 г. наблюдался некоторый прирост рождаемости²¹. Женщины производили на свет по одному ребенку, только 10–12 % из них решались на второго. Горный Алтай был некоторым исключением – в нем уровень рождаемости был как в конце 1970-х гг. по России. Чистый коэффициент воспроизводства населения составил по регионам Западной Сибири примерно 0,49. Двух родителей заменял один ребенок.

Смертность. Смертность, как общая, так по возрастной, стала подниматься с конца 1980-х гг. Сказывалось послабление антиалкогольных мероприятий, увеличение потребления суррогатов и наркотиков. Внесло свою лепту и постарение населения. До самого 1992 г. общие показатели смертности (табл. 3) и средняя продолжительность жизни населения оста-

²¹ Демографический ежегодник России. 2001. М., 2001. С. 102–103.

вались более благоприятными, чем до 1985 г. Эффект от антиалкогольной кампании сказывался вплоть до 1991 г. В 1991 г. показатели от внешних причин и сердечно-сосудистых заболеваний были ниже, чем в 1984 г.

Таблица 3

Смертность в Западной Сибири, ‰*

Год	Республика Алтай	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
1989	10,7		10,5	10,3	9,4	6,6
1990	10,9	11,1	11,3	10,8	9,3	8,7
1991	10,5	11,3	11,6	10,9	9,9	8,9
1992	11,5	11,8	13,1	11,6	10,2	9,8
1993	13,4	14,0	15,7	14,4	11,9	12,5
1994	14,5	15,1	17,3	15,8	13,0	12,9
1995	13,2	14,7	16,7	14,2	12,4	13,0
1996	12,8	14,3	16,2	13,9	12,3	13,3
1997	12,7	13,8	15,3	13,2	12,3	12,4
1998	11,8	12,8	14,4	12,9	11,6	11,9
1999	12,6	13,8	15,8	13,6	13,0	12,5
2000	13,0	14,3	16,7	14,2	13,5	13,2
2001	14,1	14,7	16,9	14,5	13,6	13,4
2002	15,1	15,7	17,7	15,4	14,6	14,4

Составлено по: Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 87; Рождаемость, смертность и естественный прирост населения по субъектам Российской Федерации, 1970–2011, 2011–2018 [Электронный ресурс]. URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=73;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=77;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=85;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=86;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=87;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_nat.php?reg=88 (дата обращения: 22.04.2022).

Рост смертности начался с 1992 г. До конца этого года казалось, что происходит восстановление утраченного тренда, который отмечался до 1985 г. Смертность увеличилась в тех возрастных категориях, в которых существенно была снижена в годы борьбы с пьянством и алкоголизмом. Возвратились прежние показатели средней продолжительности жизни (табл. 4). По предварительным итогам декабря 1992 г. стало понятно, что отмечается другая тенденция. Только этот один месяц увеличил показатель смертности за год на 0,2 ‰. Выросли показатели смертности от инфарктов и инсультов у относительно молодых мужчин 35–45 лет и увеличилось число суицидов. У населения рушились надежды, уничтожались сбережения, многие стали терять работу.

Таблица 4

Продолжительность жизни в Западной Сибири, лет

Год	Республика Алтай	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
Все население						
1989	68,7		68,1	69,3	69,8	68,4
1990	64,4	68,9	67,5	68,9	69,7	69,1
1991	65,3	68,4	67,1	68,9	69,4	69,2
1992	63,5	67,7	65,2	68,1	68,9	67,9
1993	61,4	65	62	64,6	66,3	64,1
1994	59,7	64	60,8	63	65,4	64,2
1995	61	64,3	61,3	65,1	66,2	63,9
1996	62,1	65,3	62,2	65,8	66,8	64
1997	62,6	66	63,3	66,9	67	65,3
1998	63,8	67,8	64,5	67,6	68	66,3
1999	63,2	66,8	63,2	66,8	66,7	65,7
2000	62,8	66,6	62,7	66,3	66,2	64,9
2001	61,7	66,3	62,6	66,1	66,4	65,3
2002	60,7	65,6	62,1	65,6	65,8	64,4
Мужчины						
1989	63,7		62,7	63,9	64,6	63,4
1990	58,9	63,5	62	63,4	64,6	64
1991	59,8	63	61,8	63,6	64	63,5
1992	57,3	61,9	59,2	62,3	63,4	62,2
1993	55,3	59	56	58,4	60,3	58,1
1994	53,4	57,9	54,6	56,7	59,4	58,1
1995	55,2	58,1	55	58,8	60,4	57,8
1996	55,9	59,2	55,9	59,8	61,1	58,1
1997	56,8	60	57	61,1	61,4	59,5
1998	58,1	62,1	58,6	61,9	62,4	60,5
1999	57,7	61	57,1	61	60,7	60
2000	56,8	60,5	56,4	60,1	60	59

Окончание табл. 4

Год	Республика Алтай	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
2001	56	60,3	56,3	59,9	60,1	59,4
2002	54,7	59,4	55,9	59,6	59,7	58,2
Женщины						
1989	73,9		73,3	74,3	74,4	73,3
1990	69,6	74,1	73	74	74,4	74
1991	70,8	73,7	72,5	73,8	74,3	74,9
1992	69,9	73,7	71,6	73,6	74,1	73,8
1993	67,9	71,4	68,9	71,2	72,5	70,9
1994	67	70,8	68,2	70	71,8	71,2
1995	67,5	71,2	68,8	71,8	72,3	71
1996	69	72	69,4	72,2	72,7	70,8
1997	69	72,5	70,4	72,8	72,7	71,6
1998	69,9	73,7	71	73,4	73,7	72,4
1999	69,3	72,9	70,1	72,9	73	71,9
2000	69,5	73,1	69,8	73	72,7	71,5
2001	68,2	72,7	69,6	72,7	73	71,7
2002	67,6	72,3	69,1	72,1	72,3	71,4

Составлено по: Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1992. С. 397–398. За 1989 г. приведены данные 1989–1990 гг.; Ожидаемая продолжительность жизни при рождении по субъектам Российской Федерации (1990–2018) (лет) [Электронный ресурс]. URL:

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=78;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=81;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=87;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=88;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=89;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_e0.php?reg=90 (дата обращения: 22.04.2022).

Подъем смертности, отмечавшийся до 1994 г., сменился неожиданным снижением показателей в 1995 г. Это произошло на фоне продолжавшегося экономического кризиса и увеличения потребления алкоголя и наркотиков. Удивительными являются колебания смертности за 1993–1996 гг. В некоторых регионах наблюдался принцип «качелей». В 1994 г. смертность резко возрастала, но в 1995 г. возвращалась к уровню 1993 г. В Западной Сибири примером является Новосибирская область. По данным расчетов в 1993 г. смертность в ней составляла 14,1 ‰, в 1994 г. – 15,7 ‰, в 1995 г. – снова 14,1 ‰. После переписи 2002 г., когда население оказалось на 0,5 % меньше расчетного, а закрытые административные территории были выделены в статистике открыто, ситуация стала еще более очевидной: 14,4 ‰, 15,8 ‰ и 14,2 ‰. Аналогичная ситуация отмечена в Республике Алтай. Здесь после резкого подъема смертности в 1992–1994 гг. в 1995 г. смертность оказалась ниже, чем в 1993 г. Данные стати-

стики свидетельствуют, что этого не произошло в Омской и Томской областях, в Кузбассе и в Алтайском крае. Там в 1995 г. смертность была существенно выше, чем в 1993 г. Продолжительность жизни на всех территориях, кроме Томской области, оказалась выше, чем в 1993 г. В Томской области показатель смертности продолжал расти до 1996 г. Это свидетельствует о более существенном изменении возрастной структуры, более поздней адаптации населения к экономической ситуации. Существенно снизилась только младенческая смертность. В 1996 и 1997 гг. снижение смертности во всех регионах отличалось незначительно²². Новосибирская область выиграла от снижения смертности в 1995–1998 гг. сильнее. Подъем смертности в 1992–1994 гг. был примерно одинаков по территориям, за исключением Кузбасса (существенно выше) и Томской области (ниже, но растянут во времени).

По причинам смертности всего населения можно судить о социально-экономическом развитии региона и его составляющих. На 100 тыс. жителей в субрегионах Западной Сибири наиболее высокий уровень смертности отмечался от следующих причин: сердечно-сосудистые, онкологические заболевания и внешнее воздействие на организм. Новосибирская область: от несчастных случаев и прочих внешних причин в ней умерло на 100 тыс. жителей в 1999 г. 190,2, в 1997 г. – 177,2, в 1998 г. – 181,1; от новообразований соответственно – 209,5, 212,5 и 212,3; от заболеваний органов дыхания – 69,7, 61,3 и 51,2. Доминировали болезни кровеносной системы. От них скончались на 100 тыс. жителей в 1996 г. 686,2, в 1997 г. – 658,2 и в 1998 г. – 640,2. Новосибирская область имела показатели смертности от онкологии выше, чем от внешних воздействий. Такое же соотношение наблюдалось в Омской области. В Алтайском крае и Томской области смертность от внешних причин иногда превышала показатели смертности от новообразований или равнялась им. В Республике Алтай и Кемеровской области внешние причины смерти доминировали над смертностью от новообразований. В Горном Алтае превышение составляло 2 и более раза, а в Кузбассе – 1,5 раза²³. Продолжительность жизни была ниже, ибо в травмах погибают более молодые и здоровые люди, в первую очередь мужчины. Прослеживается закономерность. Смертность от суицидов и убийств снижается быстрее, чем общая смертность. К концу изучаемого периода из-за роста смертности, который отмечался после дефолта 1998 г., происходит более быстрый рост смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и внешних воздействий. В 2000 г. показатели смертности от болезней органов кровеносной системы выросли на 10 % (Новосибирская область), 15 % (Кемеровская, Томская область), 20 % (Омская область) и на 25 % (Алтайский край). Повсеместно росли показатели смертности от инфекционных и паразитарных заболеваний в 1,2–1,5 раза. Смертность от внешних причин возросла от 10 до 30 % повсеместно. Число умерших от онкологии превышало число погибших от внешних причин в Омской, Томской, Новосибирской областях и Алтайском крае. Разрыв между этими классами причин существенно сократился. Число погибших от внешних причин росло быстрее, чем от новообразований. Ранжирование смертности по причинам сохранялось: заболевание органов кровеносной системы, новообразования и внешние причины, болезни органов дыхания, болезни органов пищеварения²⁴.

Колебания смертности населения и продолжительности жизни в Западно-Сибирском регионе мало отличались от ситуации в РФ. Снижение смертности в западносибирских регионах в середине 1990-х гг. было меньшим, чем в РФ. Подъем смертности в начале 1990-х гг. выше, чем по России. От всех перипетий регион проиграл больше, чем страна. В 1998 г. смертность в большинстве территорий региона оказалась ниже, чем в 1993 г. Уровня смертности 1992 г. не достиг ни один из регионов. Самым близким к этому оказался Горный Алтай. В 1998 г. в первую половину года смертность снижалась на всех территориях. Рост начался в сентябре-октябре 1998 г. Дефолт – это пусковой механизм, который вызвал очередную подъем смертности. Люди искали убежище в алкоголе, наркотиках, суицидах.

²² Демографический ежегодник России. 1999. М., 1999. С. 63–64.

²³ Там же. С. 241.

²⁴ Демографический ежегодник России. 2001. М., 2001. С. 232–233.

Резко возросло число смертей от заболеваний системы кровообращения и пищеварения. Тенденция увеличения смертности продолжилась до 2004 г.

Смертность детей до 1 года к моменту распада СССР прошла подъем и снова начала снижаться. Процесс не был столь однозначным даже для РСФСР. Более остро он стоял в Сибири (табл. 5). Снижение смертности младенцев в 1980-е гг. происходило не по всем причинам, но по основным она существенно выросла. По Западной Сибири за 1981–1989 гг. удалось более чем вдвое снизить численность новорожденных, погибших от инфекционных и паразитарных заболеваний, болезней органов дыхания, на 1/3 от внешних причин и болезней органов пищеварения. Выросли на 1/3 показатели летальности малышей до 1 года от врожденных аномалий и на 70 % от некоторых перинатальных причин. В результате снижение смертности детей до 1 года выглядело незначительной величиной. Указанные тенденции отмечались во всех территориях Западно-Сибирского экономического района. Отмечается более быстрое снижение смертности от болезней органов дыхания в Новосибирской области (почти в 4 раза), прирост смертности младенцев в Кузбассе от болезней органов пищеварения. Он наблюдался от микроскопических величин, и поэтому в данном случае возможен статистический казус. От врожденных аномалий в регионах Западной Сибири в 1989 г. умирало на 10 тыс. родившихся от 31,6 в Алтайском крае до 48,4 в Томской области. Наблюдалось повышение смертности от этих причин. Практически постоянно прирастало число умерших малышей от некоторых причин перинатальной смертности. В 1989 г. от них скончалось (на 10 тыс. родившихся) от 71,3 (Алтайский край) и 71,6 (Омская область) до 88,7 (Новосибирская область) и 89,9 (Кемеровская область). В 1989 г. в Новосибирской и Кемеровской областях отмечено некоторое снижение летальности. В других регионах рост смертности продолжился. Связано это было с ужесточением контроля и улучшением статистической регистрации умерших новорожденных, когда путем манипулирования, т.е. с переброем некоторой части умерших вскоре после рождения в число к мертворожденным, уточнялось само понятие «мертворождение»²⁵. В 1990 и 1991 гг. младенческая смертность в западносибирских субъектах России выросла. Исключение составила Томская область, где отмечено небольшое снижение с 18,3 до 17,8 ‰ на 1000 родившихся, и Республика Алтай, где снижение было существенно – с 31,4 до 22,5 ‰ (на 28 %). В Алтайском крае рост смертности составил 20 % (с 15,0 до 18,0 ‰), в Кузбассе 8 % (с 19,7 до 21,1 ‰), в Омской области 5 % (с 17,3 до 18,1 ‰), в Новосибирской области 2 % (с 18,9 до 19,3 ‰). Во всех регионах, где произошел прирост смертей младенцев, он отмечался в сельской местности. В Новосибирской и Омской областях у горожан младенческая смертность снижалась, а в сельской местности росла. В остальных территориях смертность детей до 1 года росла и в городе, и в селе – сказались ухудшение экономической обстановки и улучшение статистического учета²⁶.

Таблица 5

Младенческая смертность в Западной Сибири, ‰

Год	Алтай Республика	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
1989	18,4		20,4	19,1	18,0	19,6
1990	31,4	15,0	19,7	18,9	17,3	18,3
1991	22,5	18,0	21,1	19,3	18,1	17,8
1992	30,1	18,7	19,1	19,1	17,5	19,3
1993	27,0	22,6	21,9	20,6	20,3	23,8

²⁵ Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 243–244.

²⁶ Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1992. С. 357.

Окончание табл. 5

	Алтай Республика	Алтайский край	Кемеровская область	Новосибирская область	Омская область	Томская область
1994	26,4	20,2	19,3	18,7	16,9	19,0
1995	27,9	20,8	19,6	15,9	16,3	21,2
1996	33,1	17,8	19,1	16,9	15,1	20,1
1997	25,3	16,6	17,9	17,2	17,9	20,8
1998	23,6	14,6	18,2	14,9	14,3	17,3
1999	28,5	16,8	20,8	15,5	14,0	22,1
2000	23,6	15,3	16,6	15,2	13,3	19,5
2001	19,9	13,6	15,2	14,8	13,5	16,7
2002	22,4	13,5	13,8	14,0	13,2	17,9

Составлено по: Численность, состав и движение населения в РСФСР. М., 1990. С. 234; Младенческая смертность по субъектам Российской Федерации (1990–2018) (лет) [Электронный ресурс].

URL: http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=78;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=81;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=87;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=88;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=89;

http://www.demoscope.ru/weekly/ssp/rus_reg_imr.php?reg=90 (дата обращения: 22.04.2022).

В 1992 г. ситуация со смертностью новорожденных оставалась напряженной. Ее показатели были выше, чем в целом по РФ. В 1992 г. они практически не изменились. По Западной Сибири роста смертности не наблюдалось. В Республике Алтай произошло возвращение к уровню 1990 г., т.е. приращение составило 1/3. Рост смертности на 4 % отмечен в Алтайском крае, на 8 % в Томской области. В Кузбассе младенческая смертность снизилась на 10 % (вернувшись к 1990 г.). В Новосибирской области снижение смертности было на 1 %, в Омской на 3 %, но полного возвращения к уровню 1990 г. не произошло. Младенческая смертность в регионах Западной Сибири медленно росла с некоторыми колебаниями до 1993 г. В последнем отмечен резкий рост смертности детей до 1 года, вызванный ужесточением требований к признанию плода мертворожденным. Произошел рост показателей смертности младенцев. В Алтайском крае прирост составил 21 % (с 18,7 до 22,6 ‰), в Кузбассе 15 % (с 19,1 до 21,9 ‰), в Новосибирской области 8 % (с 19,1 до 20,6 ‰), в Омской области 16 % (с 17,5 до 20,3 ‰), в Томской области 23 % (с 19,3 до 23,8 ‰). В Горном Алтае смертность младенцев снизилась на 10 % (с 30,1 до 27,0 ‰)²⁷. Сыграл роль некоторый недоучет событий и отмечались случайные колебания из-за небольшого числа событий. В смертности младенцев произошло существенное приращение числа умерших от врожденных аномалий развития. В 1992 г. этот показатель составлял по Западной Сибири 497,6 на 10 тыс. родившихся, в 1993 г. – 602,2, т.е. больше на 21%. Рост смертности от этих причин был повсеместным: в Республике Алтай – на 21,6 %, в Алтайском крае – на 18,6 %, в Кузбассе – на 21,6 %, в Новосибирской области – на 26,1 %, в Томской – на 24,5 %, в Омской области – на 15 %. Смертность младенцев от такой специфической причины, как «некоторых состояний перинатального периода», также существенно возросла: в Горном Алтае прирост составил 22 %, в Алтайском крае – 25 %, в Кузбассе – на 1/3, в Новосибирской области – на 23 %, в Омской области – на 30 %, в Томской – на 50,2 %. Наиболее пострадали от прироста Ново-

²⁷ Демографический ежегодник Российской Федерации. 1993. М., 1994. С. 232–233.

сибирская и Томская области, в меньшей степени – Омская область. Соотношение причин смертности сместилось в пользу врожденных аномалий и некоторых состояний перинатального периода. Приросли случаи смертности от инфекционных заболеваний (на 10–20 %), от новообразований (на 5–18 %), от болезней пищеварительной системы (на 15–20 %), от внешних воздействий (на 15–30 %). Структура смертности новорожденных не изменилась. Доминировала триада: аномалии развития, внешние причины и онкологические заболевания²⁸. Внешние причины занимали устойчиво 2-е место, но они были устранимыми. Необходимо было усилить внимание к младенцам в семье.

С 1994 г. снижение смертности новорожденных возобновилось и продолжилось с некоторыми колебаниями до конца изучаемого периода. Некоторый подъем смертности младенцев отмечался в 1996–1997 гг. в Новосибирской, Омской и Томской областях. Частично он был вызван улучшением статистического учета, ибо сохранялась практика переброса умерших вскоре после рождения в мертворожденные. Частично увеличение смертности связано с ухудшением питания беременных, ибо пособие по рождению ребенка и выплаты на мать-одиночку были выше, чем минимальная зарплата, особенно в сельской местности, которую еще зачастую задерживали. Выше стала доля рождений в неблагополучных семьях, где уход за новорожденным был хуже. Увеличилась доля умерших детей от инфекций, в том числе и от внутрибольничных. Смертность в Омской области от инфекционных и паразитарных заболеваний составляла в 1996 г. на 10 тыс. родившихся 10,3, а в 1997 г. – 18,9, в 1998 г. – 18,0. В Томской области соответственно 10,3, 12,9 и 12,0. В Новосибирской области такой закономерности не прослеживается. Здесь число умерших от инфекций в 1996 и 1997 гг. снижалось, хотя отмечен некоторый подъем в 1998 г., но он не достиг уровня 1996 г. Частично рост смертности связан с малочисленностью родившихся вообще. Отмечается «игра малых цифр», т.е. большие колебания показателей из-за малого числа событий. В Кемеровской области подъема смертности от инфекций у младенцев не отмечено, а в 1998 г. смертность от них снизилась на 14 %. Специфической была ситуация в Алтайском крае, где подъем смертности от инфекций в 1997 г. был в 1,5 раза выше, но на следующий год наблюдалось снижение вдвое. Может, это связано с какими-то статистическими манипуляциями. В регионе смертность от этой причины в 1996 г. на 10 тыс. родившихся составляла 9,7, в 1997 г. – 12,5, а в 1998 г. – 6,0²⁹.

Снижались показатели смертности от заболеваний органов дыхания и пищеварения. Последние стали незначительны в структуре смертности младенцев. По регионам они колебались от 0,8 до 2,1 на 10 тыс. родившихся. Относительно высокими оставались показатели смертности от несчастных случаев и других внешних причин. Наиболее низкие показатели смертности отмечались в Омской области – от 4,0 до 7,4 на 10 тыс. родившихся. В Новосибирской области и Алтайском крае за 3 года снизились с 10 до 7 на 10 тыс. родившихся. В Томской области выросли вдвое – с 8,2 до 17,0. В Кузбассе рост был меньшим – с 17,5 до 22,7, при снижении в 1997 г. до 21,7³⁰.

Основными причинами смерти младенцев стали врожденные аномалии (класс 14 по номенклатуре причин смертности) и отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (класс 15). Вместе они составляли 60–65 % всех смертей младенцев. Зачастую такие причины смерти оказывались неустраимыми в медицинской практике. Смертность от этих причин снижалась. Наиболее низкие показатели смертности от этих причин отмечались в Томской области. От причин класса 14 в Томской области скончалось на 10 тыс. родившихся в 1996 г. 21,6, в 1997 г. – 32,4, а в 1998 г. – 14,0. За данный период в Кемеровской области снижение составило 9 % (с 39,3 до 36,6), в Алтайском крае с 39,1 до 29,4 (25 %), в Новосибирской области с 37,9 до 33,6. Отмечены значительные колебания в Омской области: в 1996 г. – 40,8, в 1997 г. – 48,1 и, в 1998 г. – 33,6; Республике Алтай – 76,4, 44,6 и 76,4 соответственно. Значительную жатву смерть собирала по классу 15 по причинам смерти –

²⁸ Демографический ежегодник Российской Федерации. 1993. М.: Госкомстат, 1994. С. 282–283.

²⁹ Демографический ежегодник Российской Федерации. 1999. М., 1999. С. 319.

³⁰ Там же. С. 319.

отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде. Минимальное число умерших от этих причин отмечалось в Омской области – 56–31 на 10 тыс. родившихся. Выше показатели были в Кемеровской области – 65–70, в Новосибирской области – 68–76. В Республике Алтай они были 109 в 1996 г. и снизились до 60,2 в 1998 г., в Томской области соответственно с 106,7 до 78,9. На Алтае снижение составило с 80,8 до 60,2. На всех территориях отмечалась тенденция к снижению смертности младенцев от этих причин³¹.

Литература

Бельков А.В., Заболотская К.А. Очерки по истории населения Кузбасса в новейший период отечественной истории, 1920–2015 гг. Кемерово: Кемеровский гос. ун-т, 2015. 112 с.

Бурматов А.А. Демографическая история Каинска-Куйбышева и его округа. Новосибирск: НГПУ, 1997. 162 с.

Бурматов А.А. Население Новосибирской области: 1937 г. – конец XX в.: автореф. дис. ... канд. ист. наук. Омск, 2001. 24 с.

Бурматов А.А. Рождаемость в Новосибирской области в 1990-е гг. // Социально-экономические и демографические аспекты реализации национальных проектов в регионе: сб. ст. X Уральского демографического форума: в 2 т. Екатеринбург: ИЭУРО РАН, 2019. Т. 1. С. 45–50.

Бурматов А.А. Смертность населения Новосибирской области в 1990-е гг. // Иркутский историко-экономический ежегодник: 2020. Иркутск: Байкальский государственный университет, 2020. С. 424–433.

Демографическая история Западной Сибири (конец XIX – XX в.): колл. моногр. / Н.С. Коробейникова, М.А. Семенов, В.Б. Лапердин и др.; отв. ред. В.А. Зверев, В.А. Исупов. Новосибирск: ИИ СО РАН, 2017. 350 с.

Добрыгина Е.П. Особенности демографических процессов в сельских районах Кемеровской области на рубеже XX–XXI вв. // Актуальные вопросы истории Сибири: Шестые научные чтения памяти профессора А.П. Бородавкина. Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2007. Ч. 1. С. 128–131.

Еремин А.А., Быков Н.И. Демографическая ситуация в Алтайском крае на современном этапе (1990–2010 гг.). Барнаул: АЗБУКА, 2011. 272 с.

Заболотская К.А. Особенности формирования населения Кузбасса в условиях современной России. // Актуальные вопросы истории Сибири: Шестые научные чтения памяти профессора А.П. Бородавкина. Барнаул: Изд-во Алт. ун-та, 2007. Ч. 1. С. 131–135.

Кисельников А.А., Бессонова Г.А., Харченко Л.П. Население Новосибирской области. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2005. Т. 1. 544 с.

Кисельников А.А., Бессонова Г.А., Харченко Л.П. Население Новосибирской области. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 2005. Т. 2. 560 с.

Население Западной Сибири в XX в. / Т.М. Бадалян, Л.М. Горюшкин, Н.Я. Гуцин и др.; отв. ред. Н.Я. Гуцин, В.А. Исупов. Новосибирск: Изд-во СО РАН, 1997. 172 с.

References

Belkov, A.V., Zabolotskaya, K.A. (2015). *Ocherki po istorii naseleniya Kuzbassa v noveyshiy period otechestvennoy istorii. 1920–2015 gg.* [Essays on the History of Kuzbass Population in the Newest Period of National History, 1920–2015]. Kemerovo, Kemerovskiy gos. un-t. 112 p.

Burmatov, A.A. (1997). *Demograficheskaya istoriya Kainska-Kuibysheva i ego okrugi* [Demographic History of Kainsk-Kuibyshev and Its Districts]. Novosibirsk, NGPU. 162 p.

Burmatov, A.A. (2001). *Naseleniye Novosibirskoy oblasti: 1937g. – konets XX v* [The Population of the Novosibirsk Region: 1937 – the End of the Twentieth Century]. Cand. hist. sci. diss. abstract. Omsk. 24 p.

³¹ Демографический ежегодник России. 1999. М., 1999. С. 319.

Burmatov, A.A. (2019). Rozhdayemost v Novosibirskoy oblasti v 1990-e gg. [Birth Rate in Novosibirsk Region in 1990s.]. In *Sotsialno-ekonomicheskie i demograficheskie aspekty realizatsii natsionalnykh proektov v regione. Sbornik statey X Uralskogo demograficheskogo foruma*. Ekaterinburg, Vol. 1, pp. 45–50.

Burmatov, A.A. (2020). Smertnost naseleniya Novosibirskoy oblasti v 1990-e gg. [Mortality of Novosibirsk Region Population in 1990s]. In *Irkutskiy istoriko-ekonomicheskij ezhegodnik: 2020*. Irkutsk, pp. 424–433.

Gushchin, N.Ya., Isupov, V.A. (Eds.). (1997). *Naselenie Zapadnoy Sibiri v XX v.* [The Population of Western Siberia in 20th Century]. Novosibirsk, Izd-vo SO RAN. 172 p.

Dobrygina, E.P. (2007). Osobennosti demograficheskikh protsessov v selskikh rayonakh Kemerovskoy oblasti na rubezhe XX–XXI vv. [Features of Demographic Processes in Rural Areas of Kemerovo Region at the Turn of the XX–XXI Centuries]. In *Aktualnye voprosy istorii Sibiri*. Barnaul, Vol. 1, pp. 128–131.

Eremin, A.A., Bykov, N.I. (2011). *Demograficheskaya situatsiya v Altayskom krae na sovremennoy etape (1990–2010 gg.)* [Demographic Situation in Altai Territory at the Present Stage (1990–2010)]. Barnaul, AZBUKA. 272 p.

Isupov, V.A. (Ed.). (2017). *Demograficheskaya istoriya Zapadnoy Sibiri (konets XIX – XX v.)* [Demographic History of Western Siberia (Late 19th – 20th Centuries)]. Novosibirsk, II SO RAN. 350 p.

Kiselnikov, A.A., Bessonova, G.A., Kharchenko, L.P. (2005). *Naselenie Novosibirskoy oblasti* [Population of Novosibirsk Region]. Novosibirsk, Izd-vo SO RAN. Vol. 1. 544 p.

Kiselnikov, A.A., Bessonova, G.A., Kharchenko, L.P. (2005). *Naselenie Novosibirskoy oblasti* [Population of Novosibirsk Region]. Novosibirsk, Izd-vo SO RAN. Vol. 2. 560 p.

Zabolotskaya, K.A. (2007). Osobennosti formirovaniya naseleniya Kuzbassa v usloviyakh sovremennoy Rossii [Features of Formation of Kuzbass Population in Conditions of Modern Russia]. In *Aktualnye voprosy istorii Sibiri*. Barnaul, Vol. 1, pp. 131–135.