

Доминирующим фактором изменения численности и национального состава жителей региона за последний переписной период также следует назвать положительное сальдо миграции со странами СНГ. Обострение политэкономических и социальных отношений, психологического межнационального климата в государствах содружества ускорили возвращение русских в область.

Важно, что за время двух последних переписных периодов численность таджиков (в 3 раза), армян (в 2,4 раза), азербайджанцев, киргизов (в 1,3–1,5 раза) значительно увеличилась и главным образом за счет миграционного прироста. Выбор области в качестве нового места жительства и соответственно работы обусловлен состоянием региональной экономики: Иркутская область является регионом, нуждающимся в привлечении дополнительной рабочей силы. Миграционная привлекательность области поддерживается также увеличением темпа розничной торговли в результате преодоления последствий валютно-финансового кризиса. На современном этапе оборот розничной торговли в Сибирском федеральном округе составляет 11–12% по отношению к объемам России.

Очевидно, что социально-демографические процессы в Иркутской области имеют характер постоянных изменений. Данные изменения связаны, прежде всего, с естественным движением населения, а также с миграционными процессами, имеющими как положительные, так и отрицательные аспекты.

*Т.А. КИСКИДОСОВА*

## **СМЕРТНОСТЬ ГОРОДСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ЕНИСЕЙСКОЙ ГУБЕРНИИ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ XIX–НАЧАЛЕ XX ВВ. \***

Демографические процессы в Сибири эпохи капитализма неоднократно становились объектом изучения ученых. Сибирские ученые исследовали историю либо всего населения Сибири, либо рассматривали по отдельности городское или сельское население.

В пореформенный период смертность населения России находилась на уровне, характерном для традиционного общества. Безграмотность и бедность основной массы населения, отсутствие элементарных медицинских услуг и новых технологий борьбы за продолжительность жизни препятствовали снижению уровня смертности в России. Однако в конце XIX–начале XX вв. стали заметными первые признаки демографической модернизации. В этот период стали создаваться определенные предпосылки для ограничения действия экзогенных факторов смертнос-

---

\* Работа выполнена при финансовой поддержке гранта РГНФ проект № 09-01-63512 а.

ти (*Демографическая модернизация России. 1900–2000 / под ред. А.Г. Вишневого. М., 2006. С. 24*).

В Сибири коэффициент смертности был выше, чем в Европейской России и по стране в целом. В.И. Зверев отметил, что отставание было характерно как для всей Сибири, так и для отдельно взятого городского и сельского, западно- и восточносибирского населения (*Зверев В.И. Смертность сибирского населения на начальном этапе демографического перехода в России (конец XIX–начало XX вв.) // Региональные процессы в Сибири в контексте Российской и мировой истории. Новосибирск, 1998. С. 54*).

В городах Енисейской губернии в пореформенный период была достаточно высокая смертность населения. Например, в 1861–1869 гг. коэффициент смертности составлял 60,5%; 1870–1879 гг. — 44,1%; 1880–1889 гг. — 52,7% (*РГИА, ф.1281, оп.6, д.83, л.166; оп.7, д.61, л.158; д.78, л.167; д.86, л.96, л.118*). В других сибирских городах также наблюдалась высокая смертность населения. Например, в 1861–1895 гг. в Томске средний показатель смертности составил 51,8% (*Дмитриенко Н.М. Сибирский город Томск в XIX–первой трети XX вв.: управление, экономика, население. Томск, 2000. С. 115*). Показатели смертности, как и рождаемости, зависели от возрастной структуры населения. Основная доля смертности в приенисейских городах приходилась на младенческий возраст (от рождения до года). В 1861 г. удельный вес данной возрастной группы составил 45,7%, к 1902 г. младенческая смертность относительно общей смертности составила 33,9% (табл.).

**Смертность по возрастным группам в городах Енисейской губернии во второй половине XIX–начале XX вв.**

Возрастные группы	1861 г.		1902 г.	
	абс.	%	абс.	%
0–1 лет	547	45,7	919	33,9
1–5 лет	126	10,5	306	11,3
5–10 лет	19	1,6	81	3,0
10–20 лет	24	2,0	76	2,8
20–30 лет	55	4,6	137	5,0
30–40 лет	86	7,2	195	7,2
40–50 лет	102	8,5	235	8,7
50–60 лет	78	6,5	242	8,9
60 и более	160	13,4	522	19,2
<b>Всего</b>	<b>1 197</b>	<b>100,0</b>	<b>2 713</b>	<b>100,0</b>

Источник подсчета: Памятная книжка Енисейской губернии на 1863 г. СПб., 1863. С. 108–117; Статистика Российской империи. Движение населения в Европейской России и двух губерниях Сибири: Енисейской и Тобольской за 1902 г. Вып.66. СПб., 1907. С. 258–261.

В результате проведенного исследования смертности сибиряков в конце XIX–начале XX вв. В.И. Зверев пришел к выводу, что в Сибири, как в целом и в России господствовал традиционный тип смертности. Наряду с большими общими коэффициентами смертности существовали огром-

ные масштабы смерти детей (Зверев В.И. *Воспроизводство сибирского населения на начальном этапе демографического перехода в России // Сибирь — мой край. Проблемы региональной истории и исторического образования. Новосибирск, 1999. С.1-34*). В приенисейских городах причинами смертности среди младенцев были родимец, дизентерия, рвота, корь, коклюш, скарлатина, оспа и золотуха (РГИА, ф.797, оп.72, д.391, л.153).

В сельской местности детская смертность была гораздо выше, чем в городах. Так, например, в 1902 г. в приенисейских городах доля детской смертности (в общем числе умерших жителей) в возрастной группе до года составляла 34,3%, до 10 лет — 49,2%, в селах губернии соответственно 48,5% и 69,9%. Меньшая доля детей в общем количестве умерших жителей городов по сравнению с селами объясняется меньшим удельным весом детей в общей численности городского населения и более лучшим состоянием врачебного дела в сибирских городах (Зверев В.И. *Особенности естественного движения городского и сельского населения Сибири (конец XIX—начало XX вв.) // Город и деревня Сибири в досоветский период. Новосибирск, 1984. С. 111*).

В российских городах пореформенного периода сложились крайне неблагоприятные условия жизни и примитивное медицинское обслуживание населения. Частыми причинами смертности взрослого населения городов Енисейской губернии становились такие заболевания, как дифтерит, скарлатина, дизентерия, тиф, горячка, чахотка, простуда, водянка, порок сердца, рак желудка и паралич. Нередко летальным исходом заканчивались роды. Местные врачи в борьбе с эпидемиями встречали со стороны населения невежество и суеверие. Например, в отчетах губернаторов указывалось, что оспопрививание не распространялось в желаемых результатах. Оспопрививатели получали недостаточное жалование за свою работу. Местные жители считали оспопрививание «делом противным Богу, особенно враждебно были настроены сельские жители, они даже оказывали сопротивление оспопрививателям». В результате от оспы часто погибали дети, которым не были поставлены прививки (РГИА, ф.1284, оп.69, д.313, л.38). Нередко в городах возникали вспышки эпидемий различных заболеваний. Например, в 1879–1880 гг. в Енисейской губернии получил распространение дифтерит, занесенный ссыльными из западной части Европы. Среди городов Енисейской губернии большое количество заболевших дифтеритом было в Канске и Красноярске. В 1880 г. всего в губернии из 2744 больных дифтеритом погибло 1130 (41,2%) человек (Там же, оп.70, д.289, л.30 об., д.309, л.5).

Медицинское обслуживание в регионе находилось на примитивном уровне, что непосредственно сказывалось на качестве жизни населения. В пореформенный период существовавшие в городах больницы были тесны и неудобны. В Енисейске и Минусинске больницы находились в ветхих помещениях и городам срочно требовались новые здания с боль-

шим количеством мест для пациентов. Для госпиталя Енисейска требовалось 60 дополнительных мест, для Минусинска — 10 (*Там же, л.22*). В 1879 г. смертность во всех городских больницах Енисейской губернии составила 10,2%. К началу XX в. смертность в городских больницах оставалась высокой. В частности в губернском центре — Красноярске в 1901 г. в больнице умерло 300 человек, что составило примерно 25% всех умерших (*Енисей. 1902. 20 сент. С. 3*).

К концу XIX—началу XX вв. в городах Енисейской губернии наметилась тенденция к понижению смертности. Так, например, в 1881 г. коэффициент смертности в Красноярске составлял 62,4%, в 1902 г. — 23,8% (*ГАКК, ф.31, оп.1, д.95, л.8; д.218, л.2*). По подсчетам А.Р. Шнейдера, снижение коэффициента смертности в городах Приенисейского края происходило следующим образом: в 1891–1895 гг. — 50,5%; 1896–1900 гг. — 43,9%; 1901–1905 гг. — 34,7%; 1906–1910 гг. — 36,4%; 1911–1915 гг. — 35,6% (*Шнейдер А.Р. Население Приенисейского края. Красноярск, 1928. С. 20*).

По мнению исследователей, сокращение смертности в сибирских городах можно считать одним из симптомов начавшегося демографического перехода. Перед Первой мировой войной смертность в городах Сибири стала ниже, чем в сельской местности. Снижение смертности в городах было связано с формированием сети образовательных учреждений в сибирском регионе, улучшением медицинского обслуживания и санитарной культуры горожан. При этом проявление демографического перехода в области смертности наметилось позже и проявилось слабее, чем в европейской части страны (*Гончаров Ю.М. Брачность, рождаемость, и смертность в городах Западной Сибири во второй половине XIX—начале XX в. // Население, управление, экономика, культурная жизнь Сибири XVII—начала XX вв. Барнаул, 2003. С. 18*). В приенисейских городах качество жизни горожан также изменилось в положительную сторону: улучшилось медицинское обслуживание населения, городские власти проводили мероприятия по очистке и озеленению городов, санитарные комиссии ужесточили контроль за состоянием общественных мест. А.Р. Шнейдер связал процесс снижения смертности в приенисейских городах с проведением Транссибирской железнодорожной магистрали. Он отметил, что после строительства Сибирской железной дороги смертность городского населения сразу делает значительный скачок вниз и начинает через каждое пятилетие равномерно понижаться (*Шнейдер А.Р. Указ. соч. С. 20*).

Таким образом, в конце XIX—начале XX вв. в городах Енисейской губернии происходило сокращение смертности городского населения. К концу рассматриваемого периода качество жизни горожан несколько улучшилось по сравнению с пореформенным периодом, стали проявляться признаки демографического перехода в области смертности. Однако в приенисейских городах демографический переход в области смертности начался позже и проявился не так ярко, как в городах центральной части Европейской России.