

## Некоторые аспекты смертности в Хакасии в 1990–2000-е гг.\*

Н. А. Баранцева

*Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова, г. Абакан*

**Аннотация.** В статье выявляются динамика и характер смертности жителей Хакасии, обусловившие трансформацию естественного движения населения к началу 2010-х гг. от превышения смертности над рождаемостью в сторону положительной динамики развития народонаселения региона.

**Ключевые слова:** естественное движение населения, смертность, Хакасия.

В период между переписями населения 1989 и 2010 гг. численность жителей Республики Хакасия сократилась с 566,86 до 532,4 тыс. чел. Текущая статистика зафиксировала в 2013 г. небольшой прирост населения (533,0 тыс.) [1, с. 12; 2, с. 8]. Однако в течение последних десяти лет увеличение жителей происходило только в столице – Абакане – с 165,2 до 169,7 тыс. и двух центральных районах – Алтайском – с 23,9 до 25,8 тыс. и Усть-Абаканском – с 39,3 до 40,6 тыс. чел., в том числе за счет миграции. В остальных городах население сократилось: с 76,4 до 75,1 тыс. в Черногорске, с 64,6 до 62,3 тыс. в Саяногорске, с 18,0 до 16,5 тыс. в Абазе, с 13,2 до 11,7 тыс. чел. в Сорске. В Аскизском районе, где концентрировалась большая часть хакасов республики, население уменьшилось с 43,5 до 40,0 тыс. Сокращение жителей отмечалось и в других районах: Ширинском – с 31,5 до 28,2 тыс., Бейском – с 21,1 до 19,2 тыс., Таштыпском – с 16,5 до 16,2 тыс., Боградском – с 16,3 до 15,4 тыс., Орджоникидзевском – с 15,7 до 12,3 тыс. чел. [3].

Большую часть этого времени фиксировалась естественная убыль населения вследствие превышения числа умерших над родившимися. Высокая смертность населения серьезно осложняла социально-демографическую ситуацию в республике. Общие характеристики естественного движения в Хакасии в 1990-е – начале 2000-х гг. в связи с негативным влиянием рыночных реформ на социально-демографическую сферу республики нашли отражение в статьях, материалах конференций, диссертационных и монографических исследованиях [4–10]. Вместе с тем особенно

---

\* Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ (проект № 14-01-00231).

сти развития естественного движения населения, в том числе смертности в 2010-е гг., еще не получили освещения в научных исследованиях. Данная статья в известной мере восполняет данный пробел.

Таблица 1 [3; 11, с. 2]

Численность умерших в Республике Хакасия (чел.)

Год	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
	5526	6060	6195	6844	8387	9436	8186	8093	7766	7821	8304	8104
Год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
	8561	9280	9660	8763	9411	7927	7324	7427	7255	7373	7154	7137

С 1989 по 2012 г. число умерших в республике выросло в 1,3 раза (табл. 1). Максимальный рост пришелся на 1993–1996 и 2001–2005 гг. Общий коэффициент смертности, учитывавший число умерших на 1 тыс. жителей и исчислявшийся в промилле (‰), увеличился с 9,7 до 13,4‰ (табл. 2). Хакасия, как и Российская Федерация в целом, была отброшена по показателям смертности далеко назад по сравнению с 1965–1970 гг., когда были достигнуты серьезные результаты в борьбе со сверхсмертностью населения, не превышавшей в те годы 7,4 и 8,4‰. Наивысшие показатели смертности отмечались в Хакасии в 1994 г. (16,5‰) и 2003 г. (17,8‰). На протяжении двух десятилетий общий коэффициент смертности в сельской местности был выше, чем в городских поселениях. Так, в 1994 г. среди горожан он достигал 15,6‰, сельчан – 18,8‰, в 2003 г. – соответственно 16,2 и 21,7‰ [3, с. 5–7].

Высокий уровень смертности, являвшийся причиной естественной убыли населения, был вызван рядом факторов: развалом достаточно эффективной и доступной системы здравоохранения, удорожанием лекарств, ухудшением экологической ситуации. Повышению смертности способствовали психологические стрессы, связанные с ростом безработицы, ухудшением уровня и качества жизни, рост социальной патологии: алкоголизм, наркомания, преступность, суициды. Число умерших от отравлений алкоголем в 2000 г. оказалось в 3,4 раза больше, чем в 1990 г. [6, с. 129]. Распространились, казалось бы, полностью побежденные и исчезнувшие болезни – дифтерия, дизентерия, туберкулез, сифилис и пр.

Коэффициент смертности в Республике Хакасия был в целом сопоставим с данными по РФ в 1990–2000-е гг. К 2010 г. реги-

он оказался на 32-м месте в стране по этому показателю [12, с. 56–57; 13, с. 64–65] (табл. 2).

Таблица 2 [3; 13, с. 2]

Общий коэффициент смертности в Республике Хакасия  
(в ‰ на 1 тыс. чел. приходится умерших)

год	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
коэф.	9,7	10,6	10,8	11,9	14,6	16,5	14,3	14,2	13,7	13,9	14,8	14,6
год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
коэф.	15,5	17,0	17,8	16,2	17,4	14,8	13,6	14,0	13,6	13,8	13,4	13,4

Снижение численности умерших началось в 2006 г., остановившись на отметке 7137 чел. в 2012 г. (13,4‰). В городах Абакан и Саяногорск, где смертность была ниже: в 2003 г. соответственно 15,1 и 12,6‰, общий коэффициент смертности опустился в 2012 г. до наиболее низких величин в республике – 12,1 и 11,0‰. В промышленно-депрессивных, экологически неблагополучных городах Абаза и Сорск смертность снизилась соответственно с 18,5 и 21,1‰ до 15,0‰. Смертность в сельской местности была значительно выше, чем в городских поселениях, за исключением Алтайского района (17,6‰). Показатели смертности в 2003 г. достигли 24,3‰ в Таштыпском районе, 23,4‰ – Ширинском, 23,3‰ – Орджоникидзевском, 23,2‰ – Богградском. Промежуточные показатели дали Аскизский (20,5‰) и Бейский (20,5‰) районы [11, с. 11; 3].

Особенно заметно смертность сократилась в Таштыпском, Аскизском, Усть-Абаканском районах, составив соответственно 13,5, 14,1, 13,4‰. Общий коэффициент смертности оставался очень высоким в Богградском (17,3‰), Орджоникидзевском (17,5‰) и Ширинском (18,5‰) районах [11, с. 11; 3].

Снижению смертности населения способствовали социально-экономическая стабилизация, рост доходов населения, обусловившие большую доступность платных медицинских услуг, улучшение качества жизни, в большей степени затронувшие городские местности Хакасии. Демографическая ситуация в сельских районах оставалась достаточно сложной.

Для понимания характера смертности населения важно проследить, в каких возрастных группах она концентрировалась и как распределялась по полам (табл. 3). По данным 2007 г., основная доля умерших в Хакасии приходилась на средние и старшие возрастные группы. Крайне негативной тенденцией являлось то,

что на трудоспособное население приходилось 33,8 %. Среди мужчин доля умерших в трудоспособном возрасте была критической – 47,9 %, не превышая 17,4 % среди женщин. В сельской местности данные показатели были хуже, чем в целом в республике, составляя 49,7 % у мужского населения, 19,0 % – женского. Мужская сверхсмертность наблюдалась в поколениях 45–49, 50–54, 55–59 лет, что в 1,5–2 раза превышало смертность среди женщин. Значителен был удельный вес мужчин, умерших в бракоспособных возрастах: 20–24 (2,3 %), 25–29 (3,4 %), 30–34 (3,8 %), что негативно сказывалось на половозрастной структуре населения, состоянии семейно-брачных отношений и рождаемости [11, с. 22–24].

Таблица 3 [11, с. 22]

Распределение умерших по возрасту в Республике Хакасия (2007 г.)

Всего умерших, в том числе в возрасте: лет	оба пола		мужчины		женщины	
	чело- век	в % к итогу	чело- век	в % к итогу	чело- век	в % к итогу
	7324	100,0	3931	100,0	3393	100,0
0–4	119	1,6	77	2,0	42	1,2
5–9	12	0,2	5	0,1	7	1,2
10–14	16	0,2	10	0,3	6	0,2
15–19	67	0,9	44	1,1	23	0,7
20–24	119	1,6	89	2,3	30	0,9
25–29	181	2,5	134	3,4	47	1,4
30–34	195	2,7	150	3,8	64	1,9
35–39	214	2,9	150	3,8	45	1,3
40–44	259	3,5	191	4,9	68	2,0
45–49	417	5,7	308	7,8	109	3,2
50–54	585	8,0	378	9,6	207	6,1
55–59	643	8,8	443	11,3	200	5,9
60–64	363	5,0	229	5,8	134	3,9
65–69	820	11,2	481	12,2	339	10,0
70–74	831	11,3	420	10,7	411	12,1
75–79	1049	14,3	449	11,4	600	17,7
80–84	765	10,5	231	5,9	534	15,7
85–89	399	5,5	88	2,2	311	9,2
90–94	194	2,6	29	0,7	165	4,9
95–99	45	0,6	6	0,2	40	1,2
100 и более	3	-	-	-	3	0,1
возраст не ука- зан	27	0,4	19	0,5	8	0,2
в трудоспособ- ном возрасте	2474	33,8	1883	47,9	591	17,4

Значительной оставалась младенческая смертность (табл. 4), превышавшая средние показатели по РФ, сократившаяся, однако, с 18,4‰ в 1989 г. до 10,1‰ в 2013 г. Основными причинами ее являлись состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные аномалии развития, инфекционные и паразитарные болезни, несчастные случаи, отравления и травмы.

Таблица 4

Общие коэффициенты младенческой смертности в Республике Хакасия в ‰  
(на 1 тыс. родившихся умерло детей в возрасте до 1 года)

год	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
коэф.	18,4	18,6	17,6	20,8	21,4	20,8	24,6	28,6	21,4	25,7	21,7	23,8
год	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012	2013
коэф.	20,6	20,9	18,4	15,7	17,5	15,6	13,5	11,5	8,2	8,5	12,9	10,1

Источник: [11, с. 5; 12, с. 58–59; 13, с. 65–67; 3]

Рост заболеваемости взрослого населения фиксировался текущей статистикой. Если в 1992 г. на 1 тыс. чел. населения было зарегистрировано 567,8 чел. с впервые установленным диагнозом, то в 2004 г. – уже 783,7 чел. [12, с. 62–63]. На протяжении 1990–2000-х гг. классификация умерших по причинам смерти выявила возросшее число болезней системы кровообращения, новообразований, а также рост смертности от несчастных случаев, отравлений и травм, болезней органов дыхания и пищеварения, инфекционных и паразитарных заболеваний. В 2007 г. смертность от сердечнососудистых заболеваний в Хакасии в среднем составляла 702,7 чел. на 100 тыс. жителей. В ряде городских и сельских поселений эти показатели были превышены: Абаза (971,2 чел.), районы Орджоникидзевский (987,1), Ширинский (1049,2 чел.), Бейский (850,3), Алтайский (795,4). Общий коэффициент смертности от раковых заболеваний в среднем составил 185,1, достигнув максимума в городах с высокой антропогенной нагрузкой: Абаза (238,4), Сорск (216,3), Саяногорск (210,5), Абакан (190,0), а также в Таштыпском и Ширинском районах (201,0 и 204,3). Смертность от несчастных случаев, отравлений и травм составила в целом по республике 213,1 на 100 тыс. чел., превысив средние показатели в Сорске (255,0) и сельских районах Хакасии [11, с. 26–29]. В 2013 г. коэффициент смертности из-за болезней системы кровообращения снизился до 649,0, а новообразований вырос до 207,7. Количество смертей от несчастных случаев на 100 тыс. жителей сократилось до 168,1, из них от самоубийств – 39,4, убийств – 14,6 [3].

Рост смертности населения, особенно в средних и старших поколениях, обусловил сокращение ожидаемой продолжительности жизни при рождении, дифференцируемой по полам. Если в 1989–1990 гг. ожидаемая продолжительность жизни составляла для населения России 69,38 лет (мужчин – 63,99, женщин – 74,37), то в 2004 г. она сократилась до 65,27 лет (мужчин – 58,89, женщин – 72,3). Хакасия заняла 62-е место в стране, поскольку показатели оказались значительно ниже – 62,37 (56,37 и 69,06) [12, с. 62, 63: 14, с. 405].

Давая оценку процессам естественного движения населения в Хакасии в 1990–2000-е гг., следует сделать вывод, что на протяжении исследуемого периода, несмотря на скачкообразный характер смертности, произошел рост ее абсолютных и относительных показателей. Смертность концентрировалась в средних и старших возрастных группах, поскольку шел процесс неуклонного снижения рождаемости и старения населения. Большую часть названного периода происходила убыль населения региона, в связи с чем республиканские органы власти и здравоохранения основные усилия направляли на борьбу со сверхсмертностью населения, особенно мужчин в трудоспособных возрастах, охрану материнства и младенчества.

#### Список литературы

1. Сборник по материалам всесоюзной переписи населения 1989 г. Распределение населения по полу, возрасту, источникам средств существования, уровню образования. – Абакан: Госкомитет РСФСР по статистике. Хакас. обл. упр. статистики, 1991. – 110 с.
2. Основные итоги Всероссийской переписи населения 2010 г. по Сибирскому Федеральному округу. – Абакан: Федер. служба гос. статистики. Тер. орган ФСГС по Респ. Хакасия, 2012. – 37 с.
3. Население Республики Хакасия [Электронный ресурс]. – URL: [http://hakasstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat\\_ts/hakasstat/ru/statistics/population/](http://hakasstat.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_ts/hakasstat/ru/statistics/population/).
4. Богатов Е. А. Основные показатели демографической сферы в Республике Хакасия в 1989–2002 гг. // Саян. ист. ежегодник. – Абакан: Бригантина, 2011. – С. 4–10.
5. Богатов Е. А. Население Саяно-Алтая: историко-демографическое исследование. 1989 – начало XXI в.: автореф. дис. ... канд. ист. наук / Е. А. Богатов. – Абакан, 2007. – 21 с.
6. Коробка В. И. Процессы естественного движения населения Республики Хакасия в период становления рыночных отношений в экономике // Рыночные преобразования и экономика переходного периода в Республике Хакасия. – Абакан: Изд-во Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова, 2002. – С. 127–130.

7. Костюк В. Г. Проблемы развития хакасского этноса в условиях российских реформ 1990-х гг. (социологическая экспертиза) / В. Г. Костюк, Ю. В. Попков, В. Н. Тугужекова. – Абакан : Стрежень, 2000. – 68 с.
8. Кышпанаков В. А. Тенденции демографического развития Хакасии: 90-е гг. XX в. – начало XXI в. // Сотрудничество Хакасии с сопредельными регионами в развитии экономики и образования. – Абакан : Изд. Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова, 2000. – С. 82–85.
9. Кышпанаков В. А. О демографической ситуации в Республике Хакасия // Вестн. Хакас. гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова. – Сер. 8. – Вып. 1. Экономика. – Абакан, 1999. – С. 37–39.
10. Кривоногов В. П. Хакасы в начале XXI в.: современные этнические процессы. – Абакан : Хакас. кн. изд-во, 2011. – 252 с.
11. Динамика естественного движения населения Республики Хакасия : стат. сб. – Абакан : Росстат. Тер. орган ФСГС по Респ. Хакасия, 2008. – 38 с.
12. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2005 : стат. сб. – М. : Росстат, 2006. – 982 с.
13. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2011 : стат. сб. – М. : Росстат, 2011. – 990 с.
14. Регионы России : информ.-стат. сб. – В 2 т. – Т. 1. – М. : Госкомстат России, 1997. – 666 с.

## Some Aspects of Death Rate in Khakassia in 1990–2000

N. A. Barantseva

*N. F. Katanov Khakass State University, Abakan*

**Abstract.** The paper reveals the dynamics and nature of death rate of the Khakass showing transformation of population increase from surplus of deaths over births to positive dynamics.

**Keywords:** population movement, death rate, Khakassia.

*Баранцева Наталья Анатольевна – кандидат исторических наук, доцент, зав. кафедрой всеобщей истории, Хакасский государственный университет им. Н. Ф. Катанова, 655017, г. Абакан, ул. Ленина, д. 90, тел.: 8(3902)243018, e-mail: barantseva@inbox.ru*

*Barantseva Natalya Anatolyevna – Candidate of Sciences (History), Associate Professor, Subdepartment of World History, N. F. Katanov Khakass State University, 90, Lenina st., Abakan, 655017, tel.: 8(3902)243018, e-mail: barantseva@inbox.ru*