

УДК 94(571).084.8 “1946/1947”

В.Б. ЛАПЕРДИН

**ГОЛОД 1946–1947 гг. В ЗАПАДНОЙ СИБИРИ:  
ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ АСПЕКТ\***Институт истории СО РАН,  
г. Новосибирск  
e-mail: laperdin2011@mail.ru

В статье рассматривается голод 1946–1947 гг. на территории Западной Сибири и его влияние на демографическую подсистему общества. Послевоенный кризис привел к негативным изменениям динамики рождаемости, брачности, смертности, а также структурных характеристик смертности. Вслед за преодолением голода произошла стабилизация демографических процессов.

*Ключевые слова:* историческая демография, голод, смертность, рождаемость, брачность.

Великая Отечественная война, вызвавшая демографическую катастрофу, завершилась со значительными потерями для населения Советского Союза. Ее последствия в виде демографических волн ощущаются до сих пор. Но после года мирной передышки начались новые испытания. На нашу страну обрушился голод 1946–1947 гг. Стабильность процессов, протекавших в демографической подсистеме общества, была вновь нарушена, а военная катастрофа сменилась кризисом первых мирных лет.

Цель статьи – рассмотреть демографические последствия голода 1946–1947 гг.: его влияние на динамику смертности, рождаемости и естественного прироста населения, а также изменения в структурных характеристиках смертности (половозрастной состав умерших и причины их смерти).

Хронологические рамки исследования включают три этапа: период вхождения демографической подсистемы в состояние голода, собственно голод и выход из этого социального бедствия. Территориальные рамки статьи охватывают Западно-Сибирский регион в его современных административно-территориальных границах, включающих Алтайский край, Республику Алтай, Кемеровскую, Новосибирскую, Омскую и Томскую области.

Основным источником для написания статьи послужили документы текущего учета населения. Регистрация естественного движения населения на местах осуществлялась сетью загсов, а в сельской местности – сельсоветами, после чего эти данные поступали в региональные статистические учреждения, а затем направлялись в ЦСУ СССР (отдел демографии). Сегодня эти документы хранятся в региональных и центральных архивах. В документах текущего учета зафиксированы такие демографические события,

как рождения, браки, смерти, а также структурные показатели смертности, в частности, их причины и половозрастной состав умерших, что позволяет судить о влиянии голода 1946–1947 гг. на динамику естественного движения населения.

Тема послевоенного голода не затрагивалась советскими исследователями по идеологическим причинам, и только в 1990-е гг. стали появляться первые публикации по этой проблеме. В современной историографии можно выделить две основные точки зрения на причины возникшего кризиса. Первая: голод являлся следствием объективных факторов – послевоенной разрухи, усиленной засухой 1946 г. Вторая: голод был вызван субъективными факторами – действиями властей. Первую точку зрения отстаивает И.М. Волков. Он обращает внимание на то, что засуха 1946 г. стала для нашей страны одной из сильнейших в XX в. Средняя урожайность зерновых в СССР была почти вдвое, а в ряде районов РСФСР и Украины в 3–4 раза меньше, чем в 1940 г. [1, с. 116]. Аналогичную мысль высказал В.В. Кондрашин: голод 1946–1947 гг., по его мнению, нельзя квалифицировать как «организованный», «поскольку у сталинского режима отсутствовал главный мотив его “организации” – крестьянское сопротивление колхозно-совхозному строю», что являлось основным фактором трагедии 1932–1933 гг. [2, с. 330]. Противоположной точки зрения придерживаются В.Ф. Зима [3] и В.П. Попов [4], заостряющие внимание на социальной политике властей, в частности, сокращении карточной системы в 1946 г., завышении планов хлебозаготовок, оставивших колхозников без продуктов питания, сохранении госрезервов зерна и крайне неохотном их разбронировании для оказания помощи голодающим, вывозе зерна за границу и т. д. Тема демографических последствий голода в той или иной степени затрагивалась практически всеми авторами, изучавшими проблему голода, но она до сих пор не стала объектом комплексного рассмотрения.

\* Статья подготовлена при финансовой поддержке РГНФ, проект № 10-01-00247 а.

Таблица 1

Динамика воспроизводства населения Западной Сибири в 1946–1950 гг. (на 1 тыс. чел.)\*

Год	Смертность		Рождаемость		Естественный прирост	
	городские поселения	сельская местность	городские поселения	сельская местность	городские поселения	сельская местность
1946	11,3	9,6	27,7	25,7	16,4	16,1
1947	15,6	12,9	30,2	32,0	14,6	19,1
1948	13,2	12,2	26,5	31,6	13,3	19,4
1949	11,2	11,7	30,7	35,7	19,5	24,0
1950	11,1	12,6	29,6	35,6	18,5	23,0

\* Составлена по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 636. Л. 49–50, 106–107, 150–152, 194–195; Д. 696. Л. 52–53, 110–111, 157–159, 198–199; Д. 758. Л. 18, 40, 58–59, 75; Д. 841. Л. 18, 40, 58–59, 77; Д. 909. Л. 18, 41, 60–61, 77; ГАНО. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7401 а. Л. 10–10 об., 30–30 об.; Д. 7406 а. Л. 8 об., 15 а; Д. 7412 а. Л. 15 а об.; Д. 7429 Л. 91–91 об., 99–99 об.; Д. 7430 Л. 3–3 об., 28–28 об., 70–70 об.; Д. 7448. Л. 39–39 об., 52–52 об., 81–81 об.; Д. 7464 Л. 45–45 об., 89–89 об., 115–115 об.

Голод 1946–1947 гг. являлся основным фактором изменения динамики воспроизводства населения в первое послевоенное пятилетие. Как показывают данные табл. 1, начавшись в конце 1946 г., он заметно не отразился на росте показателей смертности в этот год, проявив себя в наибольшей степени в 1947–1948 гг. В это время увеличение смертности происходило на территории всей страны. По оценке исследователей Е.М. Андреева, Л.Е. Дарского и Т.Л. Харьковской, коэффициент смертности в РСФСР увеличился с 12,3 ‰ в 1946 г. до 17,0 ‰ в 1947 г., после чего начал снижаться, составив в 1948 г. 13,1 ‰ [5, с. 165]. Под воздействием голода изменилась ожидаемая продолжительность жизни населения России, составив в 1946 г. у мужчин 46,6 лет, а у женщин – 55,3. В 1947 г. она понизилась соответственно до 39,9 и 49,8 лет, а в 1948 г. вновь увеличилась: 47,0 лет у мужчин и 56,0 у женщин [5, с. 165]. В 1949 г. коэффициент смертности опустился до 11,8 ‰, достигнув уровня 1946 г. [5, с. 165]. К 1950 г. кризис на территории страны был полностью преодолен.

Аналогичная динамика, как показывает табл. 1, наблюдалась и в Западной Сибири. В сельской местности показатели смертности были ниже городских и слабо изменялись в этот период. Можно предположить, что голод отразился на уровне смертности в деревне не так сильно, как в городе. Но материально-бытовые условия жизни сельского населения улучшались крайне медленно, что обуславливало более высокие показатели смертности после преодоления голода. Кроме того, параметры коэффициента смертности могут быть объяснены недоучетом смертей сельсоветами. Немаловажную роль сыграла миграция. Голод согнал тысячи крестьян с обжитых мест, заставляя искать спасения в городах. Снабжение городов было налажено плохо. Многие переселенцы, не сумев устроиться на работу и получить прописку, оказывались в крайне тяжелых условиях. По всей видимости, умершие мигранты регистрировались городскими загсами.

Значительный интерес представляет вопрос о «цене» голода. Сколько людей умерло в результате сверхсмертности 1947–1948 гг. на территории региона? Если предположить, что в эти годы коэффициент

смертности был бы аналогичен показателям 1946 г., то сверхсмертность населения Западной Сибири составляла около 50 тыс. чел. Если же внести поправку на возможный недоучет смертей, то скорее всего не более 60 тыс. чел. Оценка численности жертв голода до сих пор является предметом дискуссий. По данным В.Ф. Зимы, в СССР умерло 2 млн чел. [3, с. 179]. В.П. Попов полагает, что сверхсмертность населения РСФСР составляла около 1 млн чел. [4, с. 187]. В.А. Исупов – 800 тыс. чел. [6, с. 226]. М. Андреев, Л.Е. Дарский, Т.Л. Харьковская говорят о более чем 500 тыс. чел. [5, с. 141].

На динамику рождаемости в послевоенные годы, кроме голода, оказывали влияние другие факторы, среди которых необходимо выделить компенсаторную волну рождаемости, вызванную демобилизацией армии (что отражают данные табл. 1). По расчетам Е.М. Андреева, Л.Е. Дарского и Т.Л. Харьковской, в 1946 г. коэффициент рождаемости в РСФСР составлял 26,5 ‰, а в 1947 г. – 27,5 ‰ [5, с. 165]. Вместе с тем увеличился уровень брачности. Если в год Победы на территории Западной Сибири было заключено 6,2 брака на 1000 чел. населения [7, с. 187], то в 1946 г. в городах – 17,2, а в сельской местности – 10,1, в 1947 г. соответственно 14,7 и 11,3<sup>1</sup>. В первые послевоенные годы были реализованы отложенные во время войны браки и рождения. Подобная ситуация наблюдалась не только в СССР, но и во всех воевавших государствах. Всплеск рождаемости в послевоенный период не являлся особенностью только Советского Союза.

Голод 1946–1947 гг. негативно повлиял на процесс рождаемости. Повысившись в 1947 г., коэффициент рождаемости сократился в 1948 г. Из-за ухудшения материально-бытового положения многие семьи решили не заводить новых детей, что повлияло на уменьшение рождаемости в 1948 г. Вместе с тем снижение рождаемости отмечалось в ряде регионов и областей СССР уже в 1947 г.: на Украине и Молдавии, а также

<sup>1</sup> Подсчитано по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 636. Л. 49, 106, 150, 152, 194; Д. 696. Л. 52, 110, 157–158, 198; ГАНО. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7401 а. Л. 10 об., 31 об.; Д. 7406 а. Л. 8 об.; Д. 7412 а. Л. 15 об.; Д. 7429. Л. 91 об., 99 об.

Таблица 2  
**Детская смертность в Западной Сибири в 1946–1950 гг.**  
 (число детей, умерших в возрасте до 1 года  
 на 1 тыс. родившихся)\*

Год	Городские поселения	Сельская местность
1946	88	56
1947	152	104
1948	124	101
1949	111	89
1950	121	104

\* Составлена по источникам табл. 1.

Воронежской, Вологодской, Курской, Куйбышевской, Ленинградской и Саратовской областях [3, с. 160]. В Западной Сибири коэффициент рождаемости находился на уровне 26,5 ‰ в городах и 31,6 ‰ в сельской местности. В целом по России он опустился до 25,2 ‰ [5, с. 165]. Но уже в 1949 г. коэффициент достиг максимальных значений за все послевоенные годы как в РСФСР – 30,5 ‰ [5, с. 165], так и в Сибири. К этому времени полностью завершилась демобилизация армии. Кроме того, в 1949 г. были реализованы отложенные во время голода рождения. В 1950 г. показатели рождаемости сократились, что было связано в первую очередь с угасанием компенсаторной волны. Таким образом, голод отрицательно сказался на динамике рождаемости, не позволив полностью развернуться компенсаторной волне и прервав ее рост в 1948 г.

Согласно данным табл. 1, послевоенный голод замедлил естественный рост населения в 1947–1948 гг. В 1947 г. наблюдалась повышенная смертность. В следующем 1948 г. ее уровень понизился, но при этом сократился коэффициент рождаемости. Поэтому 1949–1950 гг. стали наиболее благоприятными для роста населения Западной Сибири. К этому времени в основном были преодолены пертурбационные явления, стабилизировались процессы, происходившие в демографической подсистеме общества.

Голод 1946–1947 гг. отразился не только на увеличении уровня смертности населения, но и на его структурных показателях. Возросла мужская смертность, что объяснялось большей социальной активностью мужчин и подверженностью негативного воздействия окружающей среды (природной и социальной). В 1947 г. в городах Западной Сибири среди всех умерших мужчины составляли 56,1 %, в сельской местности – 53,3 %<sup>2</sup>. Изменилась возрастная структура смертности. Если в 1946 г. в городах региона дети в возрасте до 4 лет составляли 31,2 % всех умерших, а в сельской местности 25,6 %, то в 1947 г. соответственно 42,5 и 39,1 %<sup>3</sup>. Во время голода структура смертности

помолодела за счет сокращения доли брачных и старших возрастов.

Неокрепший детский организм тяжелее переносит заболевания. Если у взрослого человека иммунитет плохо справляется во время недоедания с различного рода инфекциями, то для ребенка болезнь может стать смертельной. Поэтому увеличение смертности происходило во всех возрастных группах, но особенно резко среди детей. Судя по данным табл. 2, динамика детской смертности повторяла движение ее общих коэффициентов, увеличившись в 1947–1948 гг. и сократившись в 1949–1950 гг. Такая картина наблюдалась по всей стране. Детская смертность выросла со 124 ‰ в 1946 г. до 170 ‰ в 1947 г., после чего начала снижаться [5, с. 165]. Максимальный подъем смертности новорожденных пришелся на пик голода – летние месяцы 1947 г. В крупных городах смертность оказалась выше, чем в малых или в сельской местности. В июне 1947 г. в Новосибирске коэффициент детской смертности равнялся 292 ‰, в июле – 323, в августе – 232 ‰. В малых городах области ситуация была несколько лучше: в июне коэффициент находился на уровне 252 ‰, в июле – 204, в августе – 208 ‰. В сельской местности он составлял соответственно 121, 162 и 171 ‰<sup>4</sup>.

Как и в предыдущие периоды, основная часть населения во время голода умирала от причин экзогенного характера. Недоедание и употребление в пищу суррогатов приводило к ослаблению иммунитета. Организм человека не мог сопротивляться инфекциям, что вызвало рост заболеваемости. Поэтому основной причиной роста смертности стала не дистрофия, а инфекционные болезни. Помимо голода негативным фактором, осложнявшим эпидемиологическую обстановку, являлась слабая благоустроенность городских поселений и скученность населения. Водопровод и канализация не обеспечивали нужды всех горожан, банно-прачечная система действовала некачественно, очистка улиц от мусора и нечистот проводилась нерегулярно. Все это способствовало росту заболеваемости инфекционными болезнями в городах, в частности желудочно-кишечными инфекциями. В 1947 г. Кемеровский облздрав констатировал, что 75 % всей заболеваемости дизентерии в области приходится на три промышленных центра: Кемерово, Прокопьевск и Сталинск<sup>5</sup>.

В 1947 г. в городах Западной Сибири наибольшая смертность была связана с болезнями экзогенного происхождения. От туберкулеза легких скончалось 15,5 % всех умерших, воспаления легких – 15,4 %. Значительную долю смертности составляли желудочно-кишечные заболевания: токсическая диспепсия – 6,2 %, дизентерия – 3,8, острый гастроэнтероколит – 2,0 %. Непосредственно от дистрофии скончалось 0,8 %, хотя в достоверности этих данных возникают сомнения. Эндогенные причины, вызванные старением организма, в меньшей степени определяли структуру смертности. От болезней сердца умерло 11,3 %, рака и других зло-

<sup>2</sup> Подсчитано по: ГА РФ. Ф. 374. Оп. 11. Д. 567. Л. 1–1 об., 22–22 об., 45–45 об., 66–66 об.; ГАНО. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7412 а. Л. 23–23 об., 83–83 об.; Д. 7429. Л. 83–83 об.

<sup>3</sup> Подсчитано по: ГА РФ. Ф. 374. Оп. 11. Д. 461. Л. 1–1 об., 26–26 об., 47–47 об., 67–68 об.; Д. 567. Л. 1–1 об., 22–22 об., 45–45 об., 66–66 об.; ГАНО. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7401. Л. 24–24 об.; Д. 7406 а. Л. 15–15 об.; Д. 7412 а. Л. 23–23 об., 83–83 об.; Д. 7429. Л. 83–83 об.

<sup>4</sup> Подсчитано по: ГАНО. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7412 а. Л. 15–15 об.; Д. 7429. Л. 91–91 об., 99–99 об.

<sup>5</sup> ГАКО. Ф. 864. Оп. 1. Д. 6. Л. 71.

качественных новообразований – 4,0, артериосклероза мозга и кровоизлияния в мозг – 1,3 %<sup>6</sup>.

Пик смертности, приходившийся на лето 1947 г., объясняется ростом числа умерших от желудочно-кишечных заболеваний. Если зимой заболевания дизентерией, гастроэнтероколитом, токсической диспепсией вызывали единичные летальные исходы, то летом они становились основной причиной увеличения смертности. Рост смертности от дизентерии в городах Алтайского края, Новосибирской, Кемеровской и Томской областей в 1947 г. по сравнению с 1946 г. составлял 340 %, токсической диспепсии – 174, острого гастроэнтероколита – 86 %. Для зимнего периода было характерно увеличение числа умерших от воспаления легких. В 1947 г. по отношению к 1946 г. смертность от этой болезни выросла на 114 %. Если пневмония в основном проявляла себя зимой, а желудочно-кишечные заболевания летом, то туберкулез легких поражал в любое время года. Число умерших от него выросло на 35 %<sup>7</sup>.

В период голода увеличение смертности происходило в основном за счет детских возрастов. В городах края доля умерших детей до 4 лет от токсической диспепсии в 1947 г. составляла 99 % всех летальных случаев, от дизентерии – 97, гастроэнтероколита – 82, воспаления легких – 86 %<sup>8</sup>. В то же время были инфекционные болезни, основная доля смертей от которых приходилась на старшие возрастные группы. Доля детей до 4 лет, скончавшихся от туберкулеза легких в Западной Сибири, составляла 16 %<sup>9</sup>. Туберкулез, поражавший, как и многие другие виды болезней, детскую возрастную группу, наиболее остро проявлял себя в брачных и старших возрастах.

Несмотря на повышение смертности в 1947–1948 гг., послевоенный голод не привел к демографической катастрофе. Естественный прирост населения страны имел положительные показатели. Можно выделить ряд причин, благодаря которым голод не распространился на большие территории. Основными были развитие медицины и оказание государственной помощи голодающим районам. Появление сульфаниламидных препаратов, эффективных при лечении желудочно-кишечных заболеваний, и первого антибиотика – пенициллина привело к снижению смертности. Послевоенный голод в первую очередь отразился на росте коэффициента детской смертности. Но благодаря развитию медицины уровень детской смертности в

1947 г. в РСФСР был меньше по сравнению с довоенным 1940 г.: 216 против 170 ‰ [5, с. 140, 164–165].

Помощь государства голодающему населению принимала разные формы. Колхозы и совхозы получали продовольственные ссуды, выделялись ресурсы для лечения больных дистрофией и септической ангиной. Зимой 1947 г. были организованы питательные пункты, куда направлялось продовольствие. В основном в них оказывалась помощь детям. Своевременность и эффективность этих мер необходимо поставить под сомнение, однако властям удалось держать ситуацию под контролем и не допустить перерастания кризиса в катастрофу. Развитие медицины и ограниченная поддержка властей привели к тому, что в первую очередь росла заболеваемость, а не смертность. Голод привел к ухудшению здоровья населения, и без того снизившегося в период Великой Отечественной войны.

Послевоенный голод 1946–1947 гг., последствия которого были преодолены в СССР к 1950 г., стал последним демографическим кризисом советской эпохи, приведшим к росту смертности и снижению рождаемости. В дальнейшем была реализована тенденция, наметившаяся в конце 1940-х гг. Процессы, происходившие в демографической подсистеме общества, стабилизировались. Возобновился естественный ход воспроизводства населения без каких-либо заметных колебаний показателей смертности и рождаемости.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Волков И.М. Деревня СССР в 1945–1953 годах в новейших исследованиях историков (конец 1980-х – 1990-е годы) // Отечественная история. 2000. № 6. С. 116.
2. Кондрашин В.В. Голод 1932–1933 годов: трагедия российской деревни. М., 2008.
3. Зима В.Ф. Голод в СССР 1946–1947 годов: происхождение и последствия. М., 1996.
4. Попов В.П. Причины сокращения численности населения РСФСР после Великой Отечественной войны // СОЦИС. 1994. № 10.
5. Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харьковская Т.Л. Демографическая история России: 1926–1959 гг. М., 1998.
6. Исупов В.А. Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века. Новосибирск, 2000.
7. Исупов В.А. Главный ресурс Победы: Людской потенциал Западной Сибири в годы Второй мировой войны (1939–1945 гг.). Новосибирск, 2008.

Статья поступила  
в редакцию 23.11.2011 г.

<sup>6</sup> Подсчитано по: ГА РФ. Ф. 374. Оп. 11. Д. 569. Л. 3–4 об.; Д. 570. Л. 7–8 об.; Д. 571. Л. 9–10 об., Л. 11–12 об.; Д. 572. Л. 5–5 об., 8–8 об.; Л. 6–7 об.; ГАНУ. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7412. Л. 40–41 об.; Д. 7429. Л. 116–117 об.

<sup>7</sup> Подсчитано по: ГА РФ. Ф. 374. Оп. 11. Д. 462. Л. 3–4 об.; Д. 464. Л. 43–44 об., 45–46 об.; Д. 569. Л. 3–4 об.; Д. 570. Л. 7–8 об.; Д. 572. Л. 5–8 об.; ГАКО. Ф. 304. Оп. 1. Д. 52. Л. 193–194 об.; ГАНУ. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7401 а. Л. 88–89 об.; Д. 7406 а. Л. 46–47 об.; Д. 7412. Л. 40–41 об.; Д. 7429. Л. 116–117 об.

<sup>8</sup> Подсчитано по: ГА РФ. Ф. 374. Оп. 11. Д. 569. Л. 3–4 об.; Д. 570. Л. 7–8 об.; Д. 571. Л. 9–10 об., Л. 11–12 об.; Д. 572. Л. 5–5 об., 6–7 об., 8–8 об.; ГАНУ. Ф. 11. Оп. 2. Д. 7412. Л. 40–41 об.; Д. 7429. Л. 116–117 об.

<sup>9</sup> Там же.