

УДК 94(470.56)

DOI: 10.12731/2077-1770-2017-4-92-106

МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ НА ЮЖНОМ УРАЛЕ В 1930-е гг.

Хисамутдинова Р.Р., Ажигулова А.И.

Цель. Целью статьи является изучение младенческой смертности на Южном Урале в 1930-е годы и установление её причин. Актуальность исследуемой проблемы связана с трудностями решения демографических проблем в стране и с политикой государства по защите материнства и детства.

Метод и методология проведения работы. Основу исследования составляют историко-сравнительный и историко-системный методы, а также критический анализ.

Результаты. Младенческая смертность является самым существенным признаком демографического спада среди населения. Рассматриваемый период стал одним из самых сложных в истории нашего народа, так как сопровождался крупными экономическими, социальными и политическими процессами, повлиявшими на снижение естественного прироста среди населения. На основе анализа материалов центральных и местных архивов, статистических сведений смертности 1930-х гг. в регионе авторы составили погодную динамику численности смертей среди детей до 1 года и пришли к выводу, что причинами высокой смертности в начале 1930-х гг. стали не только политические процессы в обществе, а в первую очередь голод 1932–1933 гг. Авторами доказано, что для населения Южного Урала в 1930-е гг. уровень смертности детей до 1 года был высоким не только по отношению к численности населения региона, но и для страны в целом. По количеству младенческих смертей в рассматриваемом регионе лидировала Челябинская область, особенно среди городского населения. Это было связано с высоким уровнем численности населения, преобладанием город-

ского населения над сельским, потребностями индустриализации, т.е. тяжелым физическим трудом женщин, недостаточно развитой системой здравоохранения.

В результате исследования установлены и раскрыты основные причины высокой младенческой смертности в 1930-е гг. на Южном Урале. Несмотря на меры, предпринятые государством по поддержке материнства и детства, младенческая смертность на Южном Урале продолжает оставаться на высоком уровне, растет количество нелегальных аборт, инфекционных заболеваний в летние месяцы, не хватает медицинских специалистов.

Область применения результатов. *Результаты исследования могут быть применены при решении современных проблем младенческой смертности, органами учета и статистики.*

Ключевые слова: *младенческая смертность; детородный возраст; естественный прирост; демографический спад.*

INFANT MORTALITY IN THE SOUTHERN URALS IN THE 1930 YEARS

Khisamutdinova R.R., Azhigulova A.I.

Purpose. *The purpose of this paper is to study infant mortality in the southern Urals in the 1930 years and the establishment of its causes. The relevance of the researched problem is connected with difficulties of solving demographic problems in the country and the policy of the state to protect motherhood and childhood.*

Methodology. *Basis of research is historical and comparative and methodical and systematic methods and critical analysis.*

Results. *Infant mortality is the most significant symptom of demographic decline among the population. This period has been one of the most difficult in the history of our nation, as it was accompanied by major economic, social and political processes that influenced the decline of natural increase among the population. Based on the analysis of Central and local archives, statistical information of mortality of the*

1930 years in the region, the authors made the weather dynamics of the number of deaths among children under 1 year and came to the conclusion that the causes of high mortality in the early 1930 years were not only the political processes in society, and especially the famine of 1932–1933 years. The authors have proved that the population of the southern Urals in the 1930 years the mortality rate of children under 1 year was high, not only in relation to the population of the region but for the country as a whole. The number of child deaths in the region was the leader Chelyabinsk region, especially among the urban population. This was due to the high level of population, the predominance of urban population over the rural, the needs of industrialization, that is heavy physical labour of women, weak health care system. By the middle of the period under review, despite the measures taken by the state for the support of motherhood and childhood, the infant mortality rate in the southern Urals remains at a high level, increasing the number of illegal abortions, infectious diseases in the summer months, not enough health care professionals.

The study established and revealed the main reasons for high infant mortality in the 1930 years in the southern Urals. Despite the measures taken by the state for the support of motherhood and childhood, the infant mortality rate in the southern Urals remains at a high level, increasing the number of illegal abortions, infectious diseases in the summer months, not enough health care professionals.

Practical implications. *The results of the study can be applied in solving contemporary problems of infant mortality, bodies of accounting and statistics.*

Keywords: *infant mortality; child-bearing age; natural increase; and demographic decline.*

Среди всех общественно-значимых проблем на сегодняшний день наиболее актуальна проблема демографического роста. Важным для современного общества является поддержание и укрепление существующих семейных ценностей, стимуляция детородного поколения к увеличению рождаемости. Дети – основа будущего

любого государства. На протяжении истории нашей страны многодетная семья была хорошей традицией, со временем новый виток в развитии политического устройства повлек за собой новые события в экономике, культуре, обществе, которые стали разрушающим фактором для патриархальной семьи. Данный виток в истории принадлежит XX веку, смене политического устройства, переходу нашего общества от аграрного к индустриальному. Начало 1930-х гг. сопровождалось коренными изменениями в жизни общества, новому государству требовались новые города и заводы, а также рабочие, способные отстроить все это. Утечка трудовых ресурсов в город сопровождалась разрушением традиционной семьи, пересмотром ценностей. Большая часть молодежи детородного возраста покинула деревню, ради получения образования, профессии, новой работы это сказалось на изменении естественного движения в стране. Конечно же, не только перечисленные события стали причиной уменьшения естественного прироста в 1930-е гг. К ним относятся голод 1932–1933 гг., модернизация страны и ряд других социально-экономических факторов.

Снижение естественного прироста населения напрямую зависит от уровня младенческой смертности. Для населения Южного Урала в 1930-е гг. уровень смертности детей до 1 года был высоким не только по отношению к численности населения региона, но и для страны в целом.

Младенческая смертность – смертность детей в возрасте до года. Она относится к числу ведущих индикаторов не только здоровья населения, но и в целом уровня жизни, а также качества работы системы здравоохранения. Даже в современных обществах младенческая смертность значительно превышает смертность во всех последующих возрастных группах вплоть до пожилых возрастов [3, с. 181].

Начало 1930-х гг. связано с трудным периодом для населения всей страны – голодом 1932–1933 гг., который оказал глубокое отрицательное влияние на многие последующие поколения людей, став причиной изменений возрастно-половой пирамиды и нарушив демографические процессы в обществе. Именно пережитый голод

стал главной причиной роста младенческой смертности. Голод и его последствия имели долгосрочный характер и сказались на росте младенческих смертей [15, с. 105].

Об этом свидетельствует увеличение смертности младенцев от пороков внутриутробного развития и врожденной слабости детей. Они погибли, не успев появиться на свет, от диспепсии и истощения, что было связано с неокрепшим организмом от недавнего голодания и истощения самой матери. Самые ослабленные дети рождались в деревне весной. Причиной выступали истощение от недоедания и витаминное голодание матери в последние месяцы беременности и в первые месяцы кормления [4, с. 22]. Часто будущим матерям было нечем питаться, кроме отходов, получаемых при сортировке семян, лебеды, желудей, смешанных с просом, почек от орешника [16, л. 27–29]. Среди детей были распространены острозаразные, инфекционные заболевания, такие как малярия, дизентерия, дифтерия, коклюш, корь. Например, с 1933 по 1935 гг. в Чкаловской области, количество заболевших малярией в 1933 г. составляло 75 717, в 1935 г. – уже 175 939 человек, т.е. увеличилось в 2,3 раза, дизентерией – соответственно 2 569 и 4 570, в 1,8 раза, дифтерией – 1 025 и 1 469 человек, в 1,4 раза, коклюшем – 2 284 и 6 320 человек, в 2,8 раза [2, л. 10]. Высокие показатели этих заболеваний свидетельствуют о низкой работоспособности иммунной системы вследствие голода, употребления в пищу непригодных продуктов. Факт роста младенческой смертности говорит о том, что последствия голода еще долго сказывались на демографической ситуации. Организм матери, находясь, долгое время, в состоянии голодного истощения, нуждался в лечении, витаминном обеспечении, ограничении от тяжелого труда, что трудно было обеспечить, учитывая проводимую государством коллективизацию деревни. Несмотря на весь комплекс мер, которые государство приняло для охраны материнства, трудности деревенского уклада жизни требовали от женщины максимального вложения сил в хозяйственную жизнь.

Как считает В.Б. Жиромская, для населения сельской местности, где рождаемость характеризуется традиционно высоким уровнем,

показатели значительно снижены. Это объясняется тем, что во второй половине 1932 г. и в первые месяцы 1933 г. реализовывались зачатия первой половины 1932 г. Затем истощение и «болезни голода» привели к устойчивому и практически повсеместному понижению рождаемости. Но даже эта, в принципе невысокая рождаемость была в значительной степени аннулирована мертворождениями и высокой младенческой смертностью [5, с. 80].

Еще одним важным показателем роста младенческой смертности является искусственное прерывание беременности или вмешательство во внутриутробное развитие – аборт. Конечно же, вмешательство извне на зарождающийся организм отрицательно сказывалось на здоровье последующего поколения и на здоровье матери. За 1932 г. число аборт в городах Уральской области достигло 35 513, в селе 2 592, разница между городом и деревней значительна [7, л. 5]. Это объясняется тем, что в данной области в рассматриваемый период доля городского населения превышала сельское, к тому же в городах лучше была налажена система здравоохранения и более четко работала система учета, сельская же местность продолжает в большинстве оставаться традиционной. По Башкирской АССР в городах было проведено 3 849 абортов, в селах 3 006, здесь также лидирует город, хотя разница между ним и деревней незначительна. По Средне-Волжскому краю в городах было сделано 21 730 абортов, в селах 26 558, здесь лидирует деревня, так как данный регион традиционно считался аграрным [7, л. 5].

Тем не менее, количество рождений превышает в рассматриваемый период количество абортов, так в 1933 г. в городах Уральской области количество абортов равнялось 36 536, а рождений 70 712, в селах – 4 686 и 171 173, в Башкирии – соответственно 5 152, 8 217, 3 196, 89 878, в Средне-Волжском крае – 44 699, а рождений несколько меньше – 32 381, 18 276 абортов в сельской местности, 167 061 рождений в сельской местности [7, л. 5]. Данные результаты свидетельствуют о еще сохранившейся традиционной семье, не налаженной системе здравоохранения, особенно в деревне, страхом за собственное здоровье среди матерей, к тому же нужно учитывать

материальную составляющую данной операции, у многих просто могло не быть денег. Легально аборт проводился только в случае угрозы жизни матери, стоимость абортов могла составлять от 20 до 300 рублей.

Сама по себе младенческая смертность является наиболее ярким показателем уровня смертности. Она характеризует в первую очередь здоровье двух поколений (родителей и детей), работу государства по сохранению и социальной защите населения. К середине 1930-х гг. голод был преодолен практически повсеместно, но его результаты еще долго сказывались на рождаемости и смертности.

Таблица 1.

Младенческая смертность за 1935 г. по Южному Уралу

Название	В возрасте до 1 года			Суточное число умерших в возрасте до 1 года		
	Город	Село	Всего	Город	Село	Всего
Башкирская АССР	2 203	17 048	19 251	6	46	52
Оренбургская область	1 928	6 027	7 955	5	17	22
Челябинская область	7 147	13 908	21 055	20	38	58

Источник: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 39. Л. 31,40.

Из приведенной таблицы следует, что к середине 1930-х гг. младенческая смертность оставалась довольно высокой, причем в сельской местности ее порог превышает 50%. Лидирует по количеству детских смертей Челябинская область, в селах 66%, что почти вдвое больше чем в городах – 34%. Челябинская область в рассматриваемый период характеризуется как развивающийся индустриальный центр, где большинство населения было задействовано в масштабных работах заводов и их строительства. Тяжелый физический труд, сопровождающий, в том числе, женское население, сказывался на здоровье матери. Вслед за Челябинской областью по количеству младенческих смертей идет Башкирская АССР. Данные таблицы 1 свидетельствуют о том, что в сельской местности количество смертей составляет 88,6%, в городской местности – 11,4%. Оренбургская область находится на послед-

нем месте в регионе по количеству смертей: по сельской местности количество смертей составляет 75,8%, по городам 24,2%, Оренбуржье традиционно считается аграрным регионом с преобладанием сельского населения над городским. Таким образом, к середине 1930-х гг. младенческая смертность на Южном Урале была довольно высокой. Суточное число умерших младенцев колеблется от 58 до 22 в зависимости от количества населения в рассматриваемых регионах.

Если проследить динамику количества младенческих смертей на Южном Урале отдельно по каждой административно-территориальной единице и по национальностям, то получится, что в 1935 г. в БАССР умерло до 1 года всего 19 017¹, среди них русских 8 794, татар 4 077, башкир 3 094. Из всего числа количество умерших мальчиков больше девочек на 1 635 [8, л. 98, 98(об)]. В Оренбургской области в 1935 г. умерло всего 7 955, среди них русских 5 693, татар 592, украинцев 587, мордвы 569. Среди умерших мальчиков больше девочек на 539 [8, л. 101]. В Челябинской области в 1935 г. всего умерло до 1 года 21 055, среди них русских 19 386, татар 512, башкир 286, украинцев 232. Из числа умерших детей количество мальчиков больше, чем девочек на 1837 [8, л. 107, 107(об)].

Уже к 1936 году в Оренбургской области количество умерших до 1 года достигло 14 133, среди них русских 9 851, татар 1 098, мордва 1 075, украинцы 1 055. Всего мальчиков умерло больше, чем девочек на 1 481 [9, л. 46], т.е. показатели возросли в два раза, как по количественному признаку, так и по национальному, по половому признаку цифра увеличилась почти в три раза.

В Башкирии в 1936 году всего умерло до 1 года 28 834, среди них русских 12 241, татар 6 743, башкир 5 436. Всего мальчиков умерло больше, чем девочек на 3 084 [9, л. 103, 103(об)]. В данном случае

¹ (Приведенные данные несколько расходятся с вышеуказанной таблицей, так как мной рассматриваются два разных дела из одного фонда и описи, то, скорее всего, в таблице (дело 39) приводятся цифры с дополнительными данными, а в деле 44 без дополнений, в любом случае приводимые цифры не сильно разнятся, поэтому, в целом, не повлияют на результаты).

общее количество увеличилось почти на треть по всем признакам, по половому признаку в три раза больше умерших мальчиков.

В Челябинской области в 1936 году умерло всего до 1 года 33 271, среди них русских 29 988, татар 1 217, украинцев 349. Из общего числа количество умерших мальчиков больше девочек на 2 871 [9, л. 109, 109(об)].

Такая существенная разница между показателями всего за два года, учитывая, что ко второй половине 1930-х гг. уровень жизни и системы здравоохранения несколько улучшился, свидетельствует о результатах введения закона о запрете аборт. Возрастает число незаконных, так называемых «подпольных» аборт.

К 1937 г. в Оренбургской области умерло младенцев 12 855, среди них русских 8 918, мордвы 1073, татар 930, украинцев 905. Количество умерших мальчиков больше девочек на 1 155 [10, л. 115]. Как видно, теперь показатели младенческой смертности несколько снизились. В Челябинской области в 1937 г. умерло детей до 1 года 34 087, среди них русских 30 982, татар 1 198, башкир 649, украинцев 259. Мальчиков умерло больше девочек на 2 535 [10, л. 160]. Здесь общее количество умерших младенцев возросло, особенно среди русского населения, по остальным национальностям показатели незначительно ниже, по половому признаку также цифры несколько ниже. В Башкирии в 1937 г. умерло младенцев 26 473, среди них русских 11 659, татар 6 083, башкир 4 682. Мальчиков умерло больше, чем девочек на 2 591. [10, л. 176]. В данном регионе наблюдается снижение показателей по всем признакам, кроме полового, количество умерших мальчиков заметно увеличилось.

Введение закона о запрете аборт и ответственности во вмешательство во внутриутробное развитие ребенка дает в первые годы искусственный рост числа рождений, а затем заметный спад, незначительно компенсируя смертность, но все-таки закон внес и моральную составляющую. Одновременно с этим законом были приняты меры по материальной поддержке материнства и детства, увеличению числа больниц и родильных коек в системах здравоохранения.

В 1938 г. по Челябинской области умерло детей до 1 года 22 883, среди них русских 20 277, татар 1 158, башкир 589, украинцев 251.

Число умерших мальчиков больше девочек на 2 471 [11, л. 132]. Общее число умерших младенцев значительно меньше. В Чкаловской области в 1938 г. умерло 12 116 младенцев, число практически не отличается от предыдущего года. Среди них русских 8 511, мордвы 885, украинцы 836, татары 834, казахи 482. Количество умерших мальчиков больше девочек на 1266 [11, л. 142]. Таким образом, 1937 и 1938 гг. в Чкаловской области давали стабильные результаты. В Башкирии в 1938 г. всего умерло 22 419 младенцев, среди них татар 5 375, русских 4 557, башкир 4 216, чуваша 901. Среди умерших мальчиков больше девочек на 2165 [11, л. 154]. Как видно, Башкирская АССР дает положительные результаты, общее количество смертей заметно снизилось, а по национальному признаку на первом месте оказались татары.

К концу рассматриваемого периода в 1939 году по числу младенческих смертей на Южном Урале лидирует Челябинская область – 32 498, на втором месте Башкирия 28 036 и затем Оренбургская область 12 636. По численности детей, умерших до 1 года среди городского населения, первое место по Южному Уралу занимает Челябинская область – 11 028, среди сельского населения, умершего до 1 года на первом месте Башкирия – 23 751 [12, л. 71, 77]. Анализ помесечных данных смертности младенческого населения в 1939 году дает следующие результаты: наибольшее количество смертей приходится на летние и осенние месяцы июль, август, сентябрь [12, л. 71, 77]. Рост младенческой смертности в эти месяцы вызван подъемом инфекционных болезней летом и в начале осени. По среднесуточному числу умерших в 1939 году в возрасте до 1 года в Челябинской области 89 младенцев, в Башкирии 77, в Чкаловской области 35. Самый пик детских смертей приходился на летние месяцы (июль, август), в это время среднесуточное количество смертей за указанные месяцы превышает количество смертей в среднем в сутки за год. Так в июле 1939 года в Челябинской области умерло 187 младенцев, в августе 167, в Башкирии количество смертей среди младенцев 127, в августе 173, в Чкаловской области в июле число умерших детей до 1 года 76, в августе 59 [12, л. 99, 105].

Таблица 2.

**Отношение числа умерших в возрасте до 1 года к числу родившихся
в 1939 г. на 1000 родившихся**

Регион и номер по счету	Всего ²	Город	Село
46 Чкаловская область	166,8	193,4	159,9
54 Башкирская АССР	185,1	200,6	182,6
79 Челябинская область	253,0	218,4	274,2

Составлено по: РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 151А. Л. 4, 5, 6.

Как видно, из приведенной таблицы по Челябинской области показатели движения особенно неблагоприятны. Челябинская область вообще на протяжении 1930х гг. регулярно лидировала по количеству детских и младенческих смертей не только по РСФСР, но по СССР. Так, к примеру, в 1939 г. при росте числа родившихся на 1,7%, число умерших выросло на 28,4% по сравнению с 1938 г. Число умерших детей до 1 года в 1939 г. возросло на 44,3% по сравнению с 1938 г. Ухудшение произошло, главным образом, за счет села. На селе Челябинской области общее число умерших выросло по сравнению с 1938 годом на 46,8% и это все за счет резкого увеличения детской смертности. Число умерших детей в возрасте до 1 года в сельских местностях Челябинской области, по сравнению с 1938 годом резко увеличилось на – 71,5% в 1939 г.

В 1939 г. соотношение числа умерших детей в возрасте до 1 года с числом родившихся составило в целом по Челябинской области 253,0, в том числе по городу 218,4, по селу 274,2 на тысячу населения, эти показатели являются весьма неблагоприятными, они далеко превышают средний союзный уровень.

Неблагоприятны по младенческой смертности показатели движения населения по Башкирской АССР, в основном такие показатели за счет сезонных летних желудочно-кишечных заболеваний [13, л. 2].

Таким образом, на протяжении 1930-х гг. показатели младенческой смертности на Южном Урале менялись, то в меньшую, то в большую сторону, оставаясь при этом на высоком уровне. Неболь-

² Помещенные в конце списка дают особо неблагоприятные показатели.

шое снижение младенческой смертности наблюдается сразу после принятия закона о запрете абортс и введении ответственности за незаконное их проведение.

Особенно высокие показатели младенческой смертности давала Челябинская область, что было связано с большой численностью населения в этом регионе, индустриальным ростом городов и соответственно тяжелым физическим трудом, только начавшей развиваться системой здравоохранения. Особенно высокая смертность среди детей до 1 года была в летние месяцы, т.е. период распространения инфекционных заболеваний.

Со стороны государства был предпринят ряд мер по уменьшению числа младенческих смертей, в частности: увеличено число больниц и родильных отделений, возросло материальное пособие за рождение ребенка. Младенческая смертность является одним из главных показателей смертности населения в целом, характеризует его здоровье и благосостояние. Учитывая, что 1930-е гг. были сложным периодом, как для государства, так и для народа, неудивительно, что самой уязвимой стороной этого времени стала младенческая смертность.

Статья издается при финансовой поддержке гранта Правительства Оренбургской области в сфере научной и научно-технической деятельности в 2017 г.

Список литературы

1. Всесоюзная перепись населения СССР 1939 года: Уральский регион: сб. материалов / Сост. В. П. Мотревич. Екатеринбург, 2002. 372 с.
2. Государственный архив Оренбургской области (ГАОО). Ф. 1003. Оп. 3. Д. 865.
3. Демографический понятийный словарь / Под ред. проф. Л.Л. Рыбаковского. М.: ЦСП, 2003. 352 с.
4. Жиромская В.Б. Демографическая история России в 1930-е годы. Взгляд в неизвестное. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2001. 280 с.

5. Жиромская В.Б. Основные тенденции демографического развития России в XX веке. М.: Кучково поле; Союз семей военнослужащих России, 2012. 318 с.
6. Клочкова М. С. Демография. М., 2006. 184 с.
7. Российский государственный архив экономики (РГАЭ).Ф. 1562. Оп. 20. Д. 41.
8. РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 44.
9. РГАЭ.Ф. 1562. Оп. 2. Д. 60.
10. РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 85.
11. РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 124.
12. РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 149.
13. РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 151А.
14. Сакевич В. Аборт – кривое зеркало демографической политики// Демоскоп. 2003. №123. С. 120–127.
15. Хисамутдинова Р.Р., Ажигулова А.И. Численность и состав сельского населения Оренбургского края в 1930-е годы [Электронный ресурс] // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. Электронный научный журнал. 2014. № 1 (9). С. 105–111. URL: http://vestospu.ru/archive/2014/articles/17_9_2014.pdf
16. Центр документации новейшей истории Оренбургской области (ЦДННАО). Ф. 1258. Оп. 2. Д. 56.

References

1. *Vsesoyuznaya perepis naseleniya SSSR 1939 goda: Uralskiy region* [The General census of the Soviet population in 1939: the Urals] : sat. materials. V. P. Motrevich. Ekaterinburg, 2002. 372 p.
2. *Gosudarstvennyy arhiv Orenburgskoy oblasti (GAOO). F. 1003. Op. 3. D. 865.* [State archive Orenburg region]. F. 1003. Op. 3. D. 865.
3. *Demograficheskij ponjatijnyj slovar* [Demographic conceptual dictionary]. Under the editorship of Professor L.L. Rybakovsky]. Moscow: CSP, 2003. 352 p.
4. Zhiromskaya V.B. Demograficheskaya istoriya Rossii v 1930-e gg. Vzgl'yad v neizvestnoe [Demographic history of Russia in the 1930s.

- A sight into the unknown]. *Rossiiskaya politicheskaya entsiklopediya* [Russian political encyclopedia]. Moscow: ROSSPEN, 2001. 280 p.
5. Klochkova M.S. Demografiya [Klochkova M. S. Demography] Moscow, 2006. 184 p.
 6. Zhiromskaya V.B. *Osnovnye tendencii demograficheskogo razvitiya Rossii v XX veke*. [Main trends of demographic development of Russia in the XX century] Moscow: Kuchkovo pole; the Union of families of servicemen of Russia, 2012. 318 p.
 7. *Rosiyjskiy gosudarstvennyy arhiv ehkonomiki (RGAE). F. 1562. Op. 20. D. 41*. [Russian state archive of economy (RGAE)]. F. 1562. Op. 20. D. 41.
 8. *RGAE*. F. 1562. Op. 20. D. 44.
 9. *RGAE*. F. 1562. Op. 2. D. 60.
 10. *RGAE*. F. 1562. Op. 20. D. 85.
 11. *RGAE*. F. 1562. Op. 20. D. 124.
 12. *RGAE*. F. 1562. Op. 20. D. 149.
 13. *RGAE*. F. 1562. Op. 20. D. 151A.
 14. Sakevich V. Abort – krivoie zerkalo demograficheskoy politiki [Abortion – distorting mirror of the demographic policy]. *Demoskop*. [Demoscope] 2003. №123, pp. 120–127.
 15. Hisamutdinova R.R., Azhigulova A.I. Chislennost' i sostav sel'skogo naselenija Orenburgskogo kraja v 1930-e gody. Jelektronnyj resurs [The size and composition of the rural population of Orenburg region in the 1930-ies. Electronic resource.] *Vestnik Orenburgskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of the Orenburg state pedagogical University]. 2014. № 1 (9), pp. 105–111. URL: http://vestospu.ru/archive/2014/articles/17_9_2014.pdf
 16. *Tsentr dokumentacii noveishei istorii Orenburgskoi oblasti. (TsDNIOO)*. [Documentation Center of the Modern History of the Orenburg region.] F. 1258. Op. 2. D. 56.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Хисамутдинова Равиля Рахияновна, доктор исторических наук, профессор, зав. кафедрой всеобщей истории и методики преподавания истории и обществознания

*Оренбургский государственный педагогический университет
ул. Советская, 19, г. Оренбург, 460014, Российская Федерация
hisamutdinova@inbox.ru*

Ажигулова Альбина Исламовна, аспирант кафедры Всеобщей истории и методики преподавания истории и обществознания
*Оренбургский государственный педагогический университет
ул. Советская, 19, г. Оренбург, 460014, Российская Федерация
azhigylova@mail.ru*

DATA ABOUT THE AUTHORS

Khislamutdinova Ravilya Rakhimyanovna, Doctor of Historical Sciences, Professor, Chief at the Department of General History and Teaching Methods of History and Social Science
*Orenburg State of Pedagogical University
19, Sovetskaya Str., Orenburg, 460014, Russian Federation
hisamutdinova@inbox.ru*

Albina Islamovna Azhigulova, Postgraduate Student of the Department of General History and Teaching Methods of History and Social Science
*Orenburg State of Pedagogical University
19, Sovetskaya Str., Orenburg, 460014, Russian Federation
azhigylova@mail.ru*