

**Тараканов М.Ю.
(Нижний Тагил)**

**Демографические процессы в городе Нижнем Тагиле
в 1930-х гг.**

Одним из самых сложных и противоречивых периодов в демографической истории города Нижнего Тагила были 1930-е гг. На протяжении всего десятилетия под влиянием экономических и социально-политических событий в городе наблюдалось постоянное колебание уровней рождаемости и смертности тагильчан, нарушавшее плавный ход демографического перехода.

Его вторая фаза, характеризующаяся снижением уровня рождаемости и замедлением снижения уровня смертности, началась в Н.Тагиле в конце 1920-х гг. Если в 1924-1926 гг. общий коэффициент рождаемости колебался в городе в пределах 50 - 53,8‰, то уже в 1927 г. он снизился до 43,7‰. Продолжилось снижение рождаемости и в последующие годы. В 1928 г. её общий коэффициент опустился до отметки в 41,3‰, а в 1929 г. до 35,7‰ (1).

Параллельно со снижением рождаемости в Н.Тагиле до конца 20-х годов происходило постепенное сокращение смертности. Если в 1924 г. её общий коэффициент составлял 24,0‰, а в 1926 г. – 22,8‰, то к 1927 г. он снизился до 22,3‰, к 1928 г. до 21,6‰, а к 1929 г. до 19,0‰ (2).

Однако, уже в начале 30-х гг. процесс демографического перехода был прерван. В 1932-1933 гг. Нижний Тагил оказался во власти голода, охватившего значительную часть территории страны, что незамедлительно сказалось на показателях естественного движения населения. Общий коэффициент смертности в 1932 г. вырос по сравнению с 1929 г. на 66,3% и составил 31,6‰. Рождаемость за этот же период сократилась на 26,6% – до 26,2‰, а естественный прирост стал отрицательным (его общий коэффициент опустился до отметки – 5,4‰) (3).

О том, какой вклад в повышение смертности внёс именно голод, можно судить только по косвенным данным, так как в номенклатуре причин смерти за 1932 г. данная графа отсутствует (см. табл. 1).

Таблица 1

Смертность по основным классам причин смерти в городе Нижнем
Тагиле в 1927, 1928 и 1932 гг. (4)

Причины смерти	На 1 тыс. чел. населения города		
	1927 г.	1928 г.	1932 г.
1. Инфекционные болезни	5,8	5,5	8,5
<i>В том числе</i>			
тиф (все формы)	0,5	0,3	1,4
оспа	0,03	-	0,1
корь	0,3	0,8	3,4
скарлатина	1	0,7	0,2
коклюш	0,07	0,5	0,2
дифтерия	0,05	0,05	0,5
грипп, инфлюэнца	0,3	0,2	0,6
дизентерия	0,4	0,3	0,5
туберкулёз	2,6	2,0	1,5
прочие	0,55	0,65	0,1
2. Болезни пищеварительных органов	4,2	2,0	4,6
<i>В том числе</i>			
энтерит, колит, диарея	2,3	1,5	4,6
прочие	1,9	0,5	-
3. Болезни органов дыхания	2,0	3,7	5,9
<i>В том числе</i>			
бронхит, пневмония	1,8	3,2	5,9
прочие	0,2	0,5	-
4. Травмы	Нет св.	Нет св.	0,6
5. Злокачественные новообразования	0,6	0,7	0,3
6. Болезни сердца и системы кровообращения	2,1	0,9	1,8
7. От всех прочих причин	7,6	8,8	9,9
Общий коэффициент смертности	22,3	21,6	31,6

Скорее всего, многочисленные смерти от голода не выделялись в отдельную строку умышленно, для того, чтобы скрыть не только масштабы, но и сам факт голода. Тем не менее, можно предположить, что все скончавшиеся от данной причины или, по крайней мере, значительная их часть были помещены в графу умерших «От всех

прочих причин», на долю которой приходилось более 30% смертельных случаев зарегистрированных в городе в 1932 году (5).

Одним из последствий резкого ухудшения продовольственного снабжения тагильчан стало увеличение смертности от болезней пищеварительных органов. Её коэффициент достиг в 1932 г. отметки в 4,6‰, увеличившись по отношению к 1927 г. на 9,5%, а к 1928 г. на 130%. Особенно сильно выросла смертность от энтерита, колита и диареи. По сравнению с 1927 г. она увеличилась в два, а с 1928 г. более чем в три раза.

Другим следствием голода стало снижение сопротивляемости организма у тагильчан инфекционным заболеваниям, быстро распространявшимся в городе из-за значительной скученности населения, антисанитарии, отсутствия общегородского водопровода и канализации. Коэффициент смертности от этих заболеваний вырос до 8,5‰, что было на 54,5% больше, чем в 1928 г. Особенно много жизней унесли эпидемии кори и тифа. В 1932 г. от них в городе скончалось 586 человек (6).

Существенный вклад в повышение смертности в начале 1930-х гг. внесли и болезни органов дыхания. В это время основная часть строителей новых индустриальных объектов, возводившихся в городе, проживала даже зимой в палатках и плохо утеплённых бараках. И днём, и ночью людей выручали лишь шубы да валенки, у кого они были. Остальным же приходилось совсем худо. Они мёрзли, болели и до лета 1932 года дожили далеко не все, особенно старики и дети (7). Только от таких болезней органов дыхания, как бронхит и пневмония, в Н.Тагиле скончалось 724 человека, что составило 18,8% от общего числа летальных случаев в городе за год.

Бедствие, связанное с голодом и эпидемиями, начавшееся в стране в 1932 г., в 1933 г. превратилось в полномасштабную демографическую катастрофу. Общий коэффициент смертности в СССР, по сравнению с 1932 г. увеличился более чем в два раза и достиг поистине апокалиптической отметки, составив почти 72‰ (8).

На Урале, по расчетам В.В. Алексеева и А.И. Кузьмина, смертность в 1933 г. выросла до 49,3‰, а рождаемость – снизилась до 35‰, что привело к значительной естественной убыли населения региона (9).

Тяжёлой была ситуация и непосредственно в Н.Тагиле. Отрывочные данные, имеющиеся за этот период, показывают, что весной и летом 1933 г. в городе было зарегистрировано значительно

больше смертей, чем в конце года предшествующего. Так, если в ноябре 1932 г. в Н.Тагиле скончалось 153 человека, а в декабре 208 человек, то в мае 1933 г. уже 361 человек, а в августе – 308. До уровня декабря 1932 г. вал смертей в городе снизился только в сентябре 1933 г.

На фоне высокой смертности в городе наблюдалось практически ежемесячное сокращение количества рождений. Так, если в ноябре 1932 г. родилось 217 детей, то в мае 1933 г. – 186, в сентябре – 167, а в ноябре появилось на свет уже только 123 ребёнка. В этих условиях продолжилась естественная убыль населения. Только за май 1933 г. она составила 175 человек (10).

Улучшение демографической ситуации в Н.Тагиле началось лишь с 1934 года. Несмотря на стремительно растущую численность населения города, смертельных случаев в нём в 1934 г. было зарегистрировано по сравнению с 1932 г. меньше на 12,7%, а в 1935 г. на 40,4%. Вновь положительной величиной стал естественный прирост. В 1935 г. за счёт него численность тагильчан увеличилась на 2611 человек (11).

Однако, даже при наличии позитивных сдвигов в естественном движении населения города плавный ход демографического перехода во второй половине 1930-х годов так и не восстановился. Флюктуация трендов рождаемости и смертности, начавшаяся в 1932 г., в 1936-1940 гг. активно продолжилась. Особенно сильным колебаниям был подвержен тренд смертности (см. табл. 2).

Таблица 2
Динамика общих коэффициентов естественного движения населения города Нижнего Тагила в 1936-1940 гг. (12)

Год	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост
1936**	36,5	22,0	14,5
1937	47,2	26,0	21,2
1938**	41,9	23,2	18,7
1939	40,1	21,2	18,9
1940	39,0	28,9	10,1

* Для исчисления общих коэффициентов естественного движения населения за 1936 и 1938 гг. часть данных (численность населения города на

1 января 1936 и 1938 гг.) была получена с помощью демографического баланса.

В 1936 г. её общий коэффициент по сравнению с 1932 г. снизился на 30,4%. В 1937 г. произошло повышение смертности по отношению к предшествующему году на 18,2%, но затем в течении двух лет – 1938 и 1939, вновь наблюдалось её снижение до уровня 1926 – 1928 гг. Новый резкий подъём показателя смертности произошёл в 1940 г., когда её общий коэффициент увеличился по сравнению с 1939 г. на 36,3% – до 28,9%.

Объяснить столь серьёзные изменения в уровне смертности, наблюдавшиеся в Н.Тагиле в 1936-1940 гг., позволяет рассмотрение структуры смертности по причинам (см. табл. 3).

Таблица 3

Смертность по основным классам причин смерти в городе Нижнем Тагиле в 1936, 1937 и 1940 гг. (13)

Причины смерти	На 1 тыс. чел. населения города		
	1936 г.	1937 г.	1940 г.
1. Инфекционные болезни	8,2	9,3	9,5
<i>В том числе</i>			
тиф (все формы)	0,1	0,1	0,1
корь	2,6	3,0	3,4
скарлатина	0,6	0,5	0,2
коклюш	0,2	0,9	0,2
дифтерия	0,2	0,2	0,3
грипп, инфлюэнца	0,3	0,4	0,5
дизентерия	0,9	0,6	1,0
туберкулёз	2,3	3,0	2,6
прочие	1,0	0,6	1,2
2. Болезни пищеварительных органов	3,1	3,8	5,2
<i>В том числе</i>			
энтерит, колит, диарея, диспепсия	2,8	3,3	4,6
прочие	0,3	0,5	0,6
3. Болезни органов дыхания	4,2	5,3	6,5
<i>В том числе</i>			
бронхит, пневмония	3,9	5,1	6,3

прочие	0,3	0,2	0,2
4. Врождённая слабость, преждевременное рождение, болезни новорождённых (до 3-х мес.) и врождённые пороки развития	2,1	2,1	1,9
5. Травмы	1,0	0,9	0,9
6. Злокачественные новообразования	0,4	0,6	0,7
7. Болезни сердца и системы кровообращения	0,9	1,1	1,8
8. Старческая дряхлость	0,5	0,6	0,4
9. От всех прочих причин	1,6	2,3	2,0
Общий коэффициент смертности	22,0	26,0	28,9

Из приведённых в таблице данных видно, что наиболее высокая смертность в городе, как и в конце 1920-х – начале 1930-х гг., наблюдалась от трёх основных групп причин: болезней органов дыхания, инфекционных болезней и болезней пищеварительных органов.

На первом месте по удельному весу среди причин смерти находились инфекционные болезни. Их удельный вес в 1936 г. составлял 37,6%, в 1937 г. – 36,1%, а в 1940 г. – 32,8%. Второе место стойко удерживали за собой заболевания органов дыхания. В 1936 г. на их долю пришлось 18,9% смертельных случаев, в 1937 г. – 20,3%, а в 1940 г. – 22,6% смертей зарегистрированных в городе за год. Только от бронхита и пневмонии за 1936 – 1937 гг. в Н.Тагиле умерло 1408 человек. На третьем месте, по числу унесённых жизней, находились болезни пищеварительных органов. В 1936 г. они стали причиной 14,1% смертельных случаев, в 1937 г. – 14,5%, а в 1940 г. на их долю пришлось 17,7% от общего числа смертей (14).

Изменения коэффициентов смертности от трёх вышеназванных групп причин смерти оказывали наиболее существенное влияние на динамику общего коэффициента смертности населения города. Так, например, его повышение в 1937 г., по сравнению с 1936 г., главным образом было вызвано тем, что смертность от болезней органов дыхания выросла на 26,2%, от заболеваний пищеварительных органов на 22,6% и от инфекционных болезней на 13,4%. Более чем на 90% было связано с ростом смертности от этих причин и увеличение общего коэффициента смертности в 1940 г.

Смертность от таких причин, как врождённая слабость, преждевременное рождение, болезни новорождённых и врождённые пороки развития хотя и была значительной, но её уровень в 1936 – 1937 гг. оставался неизменным, а к 1940 г. он снизился только на 9,5%, поэтому её влияние на динамику общего коэффициента смертности населения города было довольно слабым.

Более заметно влияла смертность от болезней сердца и системы кровообращения, для которой были характерны скачкообразные изменения. К 1936 г. она снизилась, по сравнению с 1932 г., в два раза, а затем вновь увеличилась в два раза к 1940 г.

Неблагоприятной тенденцией, проявившейся в городе в годы индустриализации, было увеличение смертности от травм. К 1936 г. она выросла, по сравнению с 1932 г., на 66,7%. В 1937 г. смертность от травм хотя и снизилась на 10%, но, тем не менее, её уровень оставался значительно выше, чем в 1932 г. Аналогичная ситуация наблюдалась и в других городах СССР, где находились крупные промышленные предприятия. На Челябинском тракторном заводе, Саратовском заводе комбайнов, Люберецком заводе сельскохозяйственных машин травматизм вырос ко второй половине 30-х гг. в 1,5-2 раза. Причинами увеличения смертности от данной причины была низкая квалификация рабочей силы и недостаточность охраны её труда на предприятиях (15).

Сильное воздействие на уровень смертности в городе в 1936 – 1940 гг., как и в предшествующие годы, оказывала детская смертность – особенно младенческая (см. табл. 4).

Таблица 4

Младенческая смертность в городе Нижнем Тагиле
в 1936 – 1940 гг. (16)

Показатель	Год				
	1936	1937	1938	1939	1940
Удельный вес умерших в возрасте до 1 года от общего числа смертей (%)	41,2	43,9	42,0	44,0	39,9
Коэффициент младенческой смертности (‰)	262,4	259,6	226,1	227,6	295,4

Из данных таблицы 4 видно, что от 39,9% до 44% от общего числа умерших в эти годы тагильчан были детьми в возрасте до 1 года. Аналогичная ситуация наблюдалась и на уровне Свердловской области в целом, где удельный вес детей в возрасте до 1 года среди умерших составлял в 1936 г. 41%, в 1937 г. – 41,8%, а в 1938 г. – 42,3% (17).

Уровень младенческой смертности в Н.Тагиле во второй половине 30-х гг., по сравнению со второй половиной 20-х гг., заметно повысился. Её общий коэффициент в 1936-1939 гг. в среднем уже составлял 243,9‰, что было на 23,7% больше, чем в 1926 – 1929 гг. Ещё более значительно младенческая смертность в городе выросла в 1940 г., увеличившись по отношению к предшествующему году сразу на 29,8%.

Среди причин смерти детей на первом году жизни в 1936 г. 24,9% составляли болезни пищеварительных органов, 23,2% заболевания органов дыхания, 23,7% – врождённая слабость, преждевременное рождение и врождённые пороки развития. К 1940 г. ситуация несколько изменилась. Удельный вес таких причин смерти, как болезни пищеварительных органов и болезни органов дыхания увеличился соответственно до 30% и 27,6%, а доля смертей вызванных врождённой слабостью, преждевременным рождением и врождёнными пороками развития сократилась до 16,6%.

Значительное число жизней младнцевуносили и инфекционные заболевания. В 1936 г. в городе от них скончалось 25,4% от общего числа детей умерших в возрасте до 1 года, в 1937 г. – 25,6%, а в 1940 г. – 19,5% (18). Одним из самых опасных для детей инфекционных заболеваний в эти годы была корь. В 1936 г. от неё в Н.Тагиле скончалось на первом году жизни 164 ребёнка (11,3% от общего числа младенцев умерших в городе за год), в 1937 г. – 166 (9,4%), а в 1940 г. – 137 (7,3%) (19).

В Свердловской области в I-м полугодии 1936 г. заболевших корью насчитывалось 17439 чел., в первом полугодии 1937 г. почти в два раза больше – 33327 чел., более чем в два раза за это время увеличилась и смертность от данного заболевания (20).

Главные причины высокой заболеваемости корью, наблюдавшейся в области во второй половине 1930-х гг., сформулированы в докладной записке, подписанной заведующим Облздравотдела Ивановым и начальником профилактического эпидемиологического

управления Рожковой. Выдержка из данного документа приводится ниже.

«Основной причиной высокой заболеваемости корью у детей является несвоевременное в ряде случаев принятие мер при первых случаях в квартирах, общежитиях, где имеются дети, и даже в детских учреждениях.

Применение противокоревой сыворотки, которая при правильном применении на 1-2 день бывшим в соприкосновении детям даёт хорошие результаты, давая кратковременный иммунитет на 1-1½ месяца или облегчая течение заболевания, тем самым снижая смертность от кори, - до сих пор врачами, как метод борьбы с корью и снижения смертности, полностью не используется, а в отдельных случаях применяется поздно, что не даёт необходимых результатов (в 1938 г. 15 районов области не применяли совсем). Санитарное просвещение по вопросам борьбы с корью и др. инфекционными заболеваниями проводится неудовлетворительно. [...] При проведении ряда совещаний с врачами и медработниками по борьбе с корью в последнее время устанавливается, что одной из причин является неудовлетворительная сигнализация детскими учреждениями и общими амбулаториями и поликлиниками при появлении заболеваний в семье корью Райздраву, эпидемиологу и особенно в детские учреждения (ясли и др.). Состояние госпитализации больных корью в ряде районов неудовлетворительно. При обязательной госпитализации детей из общежитий и в тяжёлых случаях, что составляет в среднем около 20% госпитализации всех заболевших, в ряде районов области не обеспечивается. В таких районах, как Н. Тагильский, госпитализация проводилась в 0,7% (из 1861 случая в 1938 г. госпитализировано 13)» (21).

Удельный вес других инфекционных заболеваний среди причин смерти детей в возрасте до 1 года в Н. Тагиле был ниже, чем у кори, но всё же довольно значительным. Так, например, у коклюша в 1937 г. он равнялся 5,2%, у туберкулёза – 2,8%, у гриппа – 2,1%, у дизентерии 1,8% (22).

В 1936–1940 гг. в городе заметно менялся не только уровень смертности, но и уровень рождаемости. Снижение её общих коэффициентов, наблюдавшееся в Н. Тагиле в конце 1920-х – начале 1930-х гг., сменилось во второй половине 30-х гг. подъёмом. Уже в 1936 г. уровень рождаемости поднялся до 36,5‰, превысив показатель 1929 г. на 2,2% (23).

Рост рождаемости наблюдался с 1935 г. и в стране в целом. По мнению Исупова В.А., он был связан с двумя основными факторами. Во-первых, с реализацией ранее отложенных рождений – своего рода компенсаторной волной, поднимающейся после всех крупных демографических катастроф. Во-вторых, с вступлением в репродуктивный возраст многочисленных поколений женщин, рождённых накануне Первой мировой войны (24). В Н.Тагиле в 1935 – 1936 гг. женщины, относившиеся к возрастной группе 20-24 лет, то есть родившиеся в первой половине второго десятилетия XX века, произвели на свет более 38% всех новорождённых (25).

В 1936 г. попытка дополнительно стимулировать рождаемость в СССР была предпринята руководством страны. 27 июля 1936 г. вышло постановление ЦИК и СНК «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатёж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» (26). Главным в постановлении был запрет абортов. За их производство устанавливалось уголовное наказание в виде лишения свободы на срок до трёх лет или штраф до 300 рублей, а также выносилось общественное порицание (27).

Эффект от принятия этого постановления в полной мере проявился в 1937 г., когда общий коэффициент рождаемости в Н.Тагиле, по сравнению с предшествующим годом, увеличился сразу на 29,3% – до 47,2‰. Однако, меры административного вмешательства в демографическое поведение людей действуют, как правило, ограниченный срок. Уже в 1938 г. рождаемость в городе по отношению к предшествующему году снизилась на 11,2%, и в последующие годы этот процесс продолжился (см. табл. 5).

Подобный процесс, хотя и с определённой спецификой, наблюдался не только в Н.Тагиле, но и на уровне Уральского региона, а так же в масштабах страны в целом (см. табл. 5).

Таблица 5
Рождаемость населения СССР, Урала в 1937 – 1940 гг., ‰ (28)

Общий коэффициент рождаемости	1937 г.	1938 г.	1939 г.	1940 г.
СССР	39,9	39,0	40,0	36,1

Урал	40,3	42,1	41,8	39,6
------	------	------	------	------

Анализ данных, приведённых в таблицах 2 и 5 показывает, что к 1940 г. общий коэффициент рождаемости в СССР, по сравнению с 1937 г., сократился на 9,5%, на Урале он уменьшился на 1,7% (по сравнению с 1938 г. – на 5,9%), а в Н.Тагиле – на 17,4%.

Такое снижение уровня рождаемости в конце 1930-х гг. стало реакцией населения на прямое вмешательство государства во внутрисемейное планирование, а также проявлением действия долгосрочной тенденции на снижение рождаемости, ориентации населения на среднететную семью, которую не смогли переломить никакие меры регулирования. Некоторое влияние на рождаемость в конце 1930-х – начале 1940-х гг. оказала мобилизация части мужского населения на советско-финляндскую войну (29). Немаловажную роль сыграл и массовый государственный террор, достигший своего пика в 1937 – 1938 гг. Он разрушил в стране сотни тысяч семей, а, кроме того, социальная напряжённость и повышенная нервозность вообще отрицательно сказывались на репродуктивной функции (30).

Траектория изменений общего коэффициента естественного прироста населения Н.Тагила в 1936-1940 гг. почти полностью повторяла конфигурацию тренда рождаемости. Достигнув к 1937 г. уровня десятилетней давности естественный прирост в городе с 1938 г. стал сокращаться (см. табл. 2). Особенно резко его общий коэффициент снизился в последний предвоенный год, уменьшившись по отношению к 1939 г. сразу на 46,6%.

Негативные тенденции в естественном движении населения, наметившиеся в Н.Тагиле в 1938 – 1940 гг., получили дальнейшее развитие в годы Великой Отечественной войны, а процесс демографического перехода возобновился в городе только в начале 1950-х гг.

1. Подсчитано по: Уральское хозяйство в цифрах 1926 г. Краткий статистический справочник. Свердловск, 1926. С. 8. Статистический справочник Тагильского округа Уральской области. Н.Тагил, 1929. С. 18, 19, 48-51; Нижнетагильский городской исторический архив (далее – НТГИА). Ф. 22. Оп. 1. Д. 52. Л. 1; Д. 54. Л. 7, 18; Ф. 128. Оп. 1. Д. 54. Л. 18.

2. Подсчитано по тем же данным.

3. Подсчитано по данным: Статистический справочник Тагильского округа, Уральской области. С. 18-19; Хозяйство Свердловской области. 1935-1936.

- Свердловск, 1936. С. 201. НТГИА. Ф. 22. Оп. 1. Д. 54. Л. 18; Ф. 128. Оп. 1. Д. 16. Л. 2, 33; Д. 35. Л. 15.
4. Составлено и подсчитано по: НТГИА. Ф. 22. Оп. 1. Д. 79. Л. 103; Д. 182. Л. 44; Ф. 128. Оп. 1. Д. 35. Л. 15.
5. Подсчитано по данным: НТГИА. Ф. 128. Оп. 1. Д. 35. Л. 15.
6. Подсчитано по тем же данным.
7. Панюхин Г.П. Часовые Уралвагонзавода. Нижний Тагил, 2005. С. 8.
8. Исупов В.А. Демографические катастрофы и кризисы в России в первой половине XX века: Историко-демографические очерки. Новосибирск, 2000. С. 92.
9. Алексеев В.В., Кузьмин А.И. Особенности демографического перехода на Урале // Население России и СССР: новые источники и методы исследования. Сб. ст. Екатеринбург, 1993. С. 11.
10. НТГИА. Ф. 128. Оп. 1. Д. 35. Л. 16, 17, 57, 113, 114, 147.
11. Подсчитано по: НТГИА. Ф. 128. Оп. 1. Д. 35. Л. 15; РГАЭ. Ф. 1562. Оп. 20. Д. 33 а. Л. 23 об.; ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 98. Л. 4 об.
12. Подсчитано и составлено по: Хозяйство Свердловской области. 1935-1936. Основные показатели. Свердловск, 1936. С. 201; Всесоюзная перепись населения 1937 г. Краткие итоги. М., 1991. С. 65; Всесоюзная перепись населения СССР 1939 года: Уральский регион: сборник материалов. Екатеринбург, 2002. С. 288; Государственный архив Свердловской области (далее – ГАСО). Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 10; Д. 100. Л. 1; Д. 101. Л. 9; Д. 773. Л. 78; Российский государственный архив экономики (далее – РГАЭ). Ф. 1562. Оп. 20. Д. 241. Л. 48; НТГИА. Ф. 128. Оп. 1. Д. 51. Л. 34.
13. Рассчитано и составлено по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 3, 3 об.; Д. 100. Л. 2, 2 об.; Д. 773. Л. 86, 86 об.
14. Рассчитано по тем же материалам, что и табл. 3.
15. Жиромская В.Б. Демографическая история России в 1930-е гг. Взгляд в неизвестное. М., 2001. С. 28-29.
16. Составлено и рассчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 10; Д. 100. Л. 10; Д. 101. Л. 9. Д. 773. Л. 78; НТГИА. Ф. 128. Оп. 1. Д. 51. Л. 34.
17. Подсчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 10; Д. 100. Л. 10; Д. 101. Л. 10.
18. Подсчитано по тем же материалам, что и табл. 3.
19. Подсчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 3; Д. 100. Л. 2; Д. 773. Л. 86.
20. Колхозная жизнь на Урале. 1935-1953 / Составители Х. Кеслер, Г.Е. Корнилов. М., 2006. С. 70.
21. Центр документации общественных организаций Свердловской области (далее ЦДООСО). Ф. 4. Оп. 31. Д. 79. Л. 21, 21 об.
22. Подсчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 100. Л. 2, 2 об.
23. Подсчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 99. Л. 10.
24. Исупов В.А. Указ. соч. С. 103.

25. Подсчитано по: ГАСО. Ф. р-1813. Оп. 1. Д. 98. Л. 2, 2об.; Д. 99. Л. 2, 2 об.
26. Гаврилова И.Н. Население Москвы: исторический ракурс. – М., 2001. С. 329.
27. Исупов В.А. Указ. соч. С. 105.
28. Составлено по: Население Советского Союза: 1922-1991 / Андреев Е.М., Дарский Л.Е., Харькова Т.Л. М., 1993. С. 57; Население Урала. XX век. История демографического развития/ А.И. Кузьмин, А.Г. Оруджиева, Г.Е. Корнилов и др. Екатеринбург, 1996. С. 8.
29. Гаврилова И.Н. Указ. соч. С. 213.
30. Исупов В.А. Указ. соч. С. 134.

Тарасова Н.А.
(Нижний Тагил)

**Аттестация партийных работников
как технология работы с кадрами региональной
номенклатуры 1980-х годов по документам
Свердловского обкома КПСС**

Под аттестацией персонала традиционно понимается проверка и определение соответствия деловой квалификации, уровня знаний и навыков работника, и общественно значимых качеств занимаемой должности.

Аттестация – одна из важных форм публичного контроля качества профессиональной деятельности работника. Она направлена на улучшение качественного состава персонала и эффективное его использование, повышение ответственности работников за порученное дело. В практическом смысле главная цель аттестации состоит в том, чтобы определить, соответствует ли конкретный человек занимаемой должности (1).

Аттестация активно стала применяться как одна из форм работы с резервом кадров первоначально в хозяйственных структурах на основании постановления Совета Министров СССР «О введении аттестации руководящих, инженерно-технических работников и других специалистов предприятий и организаций промышленности, строительства, сельского хозяйства, транспорта и связи» 1977 г. (2). А позже после решений XXVII съезда, январского (1987 г.) Пленума ЦК КПСС, который поставил задачи совершенствования деятельности аппарата советских и общественных органов, улучшения подбора, расстановки и воспитания кадров было издано Постановление ЦК