



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ

ІНСТИТУТ ДЕМОГРАФІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ  
ІМЕНІ М.В. ПТУХИ

О.М. ГЛАДУН

НАРИСИ  
З ДЕМОГРАФІЧНОЇ ІСТОРІЇ  
УКРАЇНИ ХХ СТОЛІТТЯ



НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ НАУК УКРАЇНИ  
ІНСТИТУТ ДЕМОГРАФІЇ ТА СОЦІАЛЬНИХ ДОСЛІДЖЕНЬ  
імені М.В. ПТУХИ

О.М. Гладун

**НАРИСИ  
З ДЕМОГРАФІЧНОЇ ІСТОРІЇ  
УКРАЇНИ ХХ СТОЛІТТЯ**

Монографія

Київ – 2018

Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України (протокол №14 від 27 листопада 2017 року)

**Рецензенти:**

*Курило І.О.* — доктор економічних наук, професор  
(Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України)

*Лібанова Е.М.* — доктор економічних наук, професор,  
академік НАН України (Президія Національної академії наук України)

*Пирожков С.І.* — доктор економічних наук, професор,  
академік НАН України (Президія Національної академії наук України)

Г 52

**Гладун О.М.**

Нариси з демографічної історії України ХХ століття : Монографія / О.М. Гладун ; НАН України, Ін-т демограф. та соціальн. дослідж. ім. М.В. Птухи. — Київ, 2018. — 224 с.

ISBN 978-966-02-8439-5

Монографія присвячена аналізу трансформацій демографічних процесів в Україні в історичній ретроспективі. Розглянуті зміни, які відбули більше ніж за сторічний період, у процесах смертності, народжуваності, шлюбності, розлучуваності та міграції. Особлива увага приділена оцінці демографічних втрат України внаслідок соціальних катастроф, якими багата історія України.

Для демографів та всіх тих, хто цікавиться демографічною історією України. Може бути корисна для фахівців суміжних з демографією наук.

УДК 82-4:314](477)''XIX''

# Зміст

<b>Передмова</b> .....	5
<b>Особливості демографічного переходу в Україні</b> .....	10
Теоретичні аспекти демографічного переходу .....	10
Демографічний перехід в Україні .....	24
Перелік використаних джерел .....	36
<b>Динаміка смертності та тривалості життя</b> .....	38
Перелік використаних джерел .....	64
<b>Зміни в народжуваності</b> .....	66
Перелік використаних джерел .....	85
<b>Еволюція шлюбності і розлучуваності</b> .....	87
Шлюбність.....	87
Розлучуваність.....	92
Перелік використаних джерел .....	94
<b>Міграційні процеси</b> .....	96
Перелік використаних джерел .....	103
<b>Трансформація демографічних структур</b> .....	105
Статевो-вікова структура .....	108
Працездатний вік .....	123
Старіння населення .....	131
Урбанізація .....	140
Перелік використаних джерел .....	146

<b>Демографічні втрати внаслідок соціальних катастроф</b> .....	147
Теоретичні положення .....	148
Надсмертність .....	155
Втрати від Голодомору .....	167
<i>Суб'єктивні оцінки</i> .....	168
<i>Метод прямих розрахунків</i> .....	169
<i>Балансовий метод</i> .....	170
<i>Метод демографічної реконструкції</i> .....	171
« <i>Моральний метод</i> » .....	179
Дефіцит народжених .....	186
Гіпотетичні втрати .....	188
Перелік використаних джерел .....	196
<b>Факторний аналіз народжуваності та смертності</b> .....	201
Перелік використаних джерел .....	212
<b>Підсумки</b> .....	213
<b>Глосарій</b> .....	216
Перелік використаних джерел .....	219
<b>Додатки</b> .....	220

# Передмова

Світ має власні закони розвитку: біологічні, економічні, соціальні. Часто здається, що всі зміни відбуваються хаотично та непередбачувано, що внутрішня логіка розвитку відсутня. Але через деякий час стають помітними певні закономірності, які згодом перетворюються на закони розвитку. Тоді й з'ясовується, що діють ці закони непохитно. Вони не мають функціонального виразу, а проявляються як тенденції. Кожна країна має специфіку розвитку, обумовлену багатьма чинниками, але в підсумку, в історичній ретроспективі, виявляється, стає очевидним, що всі вони рухаються в одному напрямі.

Не є винятком і демографічний розвиток, який має свої внутрішні закони функціонування, взаємопов'язані з дією інших природних законів. Дія багатьох біологічних, економічних, соціальних законів стає особливо помітною, коли розпочинаються зміни.

Кардинальні зміни у демографічних процесах почалися наприкінці XVIII століття, а країною, де це відбулось, стала Франція. Спочатку зміни полягали у зміні режиму смертності, а згодом і народжуваності. Дещо пізніше за Францію зміни у режимі відтворення населення відчували й інші країни: Англія, Швеція і так далі. Зміни почалися у різний час і відбуваються різними темпами. Нині увесь світ залучений у цей процес, який у демографічній науці отримав назву демографічного переходу або демографічної революції.

Україна не є винятком і перебуває в річизці світових змін, хоча й вона почала змінюватись на сто років пізніше за Францію — наприкінці XIX ст. Важливо, що Україна мала певну специфіку: на першу половину XX століття її історії припало багато соціальних потрясінь — війни, голод, епідемії, терор. Проте після їх закінчення Україна поверталась на шлях демографічної трансформації і нині перебуває на останній стадії демографічного переходу.

Таким чином, зміни в царині демографічних процесів охопили три століття: кінець XIX, усе XX та початок XXI. Основні події, що вплинули на перебіг демографічного переходу в Україні, відбувалися у XX ст., що і обумовило хронологічні межі цього дослідження. Однак

і інші два століття не лишилися поза увагою: це потрібно для розуміння стартових позицій і результату. Як останній рік аналізу враховано 2013, адже через розпочату 2014 року Російською Федерацією збройну агресію наявні статистичні відомості стосуються не всієї території України.

Демографічний перехід охоплює всі складові демографічного процесу, які мають власну логіку розвитку. Тому монографію складено з тематичних нарисів, присвячених окремим складовим. У першому нарисі «Особливості демографічного переходу в Україні» коротко викладено теорію демографічного переходу, розглянуто його типи та етапи, описані типи вікової структури, загальний перебіг демографічного переходу в Україні та його специфіка. Весь подальший аналіз демографічних процесів відбувався саме в контексті демографічного переходу.

Решта нарисів присвячені складовим демографічного процесу: смертності, народжуваності, шлюбності та розлучуваності, міграції. Нарис, присвячений смертності («Динаміка смертності та тривалості життя»), розміщено раніше за нарис про народжуваність, оскільки демографічний перехід починається саме зі зниження смертності. У цьому нарисі розглянуто зміни у режимі смертності чоловіків та жінок від їх початку наприкінці ХІХ ст. до 2013 року. Вони полягали у зміні структури причин смерті та вікової структури померлих, зменшенні дитячої та материнської смертності, зростанні тривалості життя. Увага приділена 1960-м рр., коли позитивні тенденції зниження смертності та зростання тривалості життя зупинилися.

Головним чинником демографічного розвитку країни є народжуваність. Унаслідок демографічного переходу репродуктивна поведінка зазнала кардинальних змін: відбувся перехід від стратегії народження необмеженої кількості дітей до стратегії регулювання та обмеження кількості народжень. Народжуваність зазнає впливів зміни вікової структури жінок репродуктивного віку та вікової інтенсивності народжень. Результатом став перехід України до європейської моделі народжуваності. Цю трансформацію розглянуто у нарисі «Зміни в народжуваності».

Трансформаційних впливів зазнали також процеси шлюбності та розлучуваності (нарис «Еволюція шлюбності і розлучуваності»). Ці соціальні інститути безпосередньо не входять у модель демографічно-

го переходу, проте вони є складовою процесів відтворення населення, які відбуваються в сімейному колі. Шлюби та розлучення є актом утворення та розпаду подружніх пар і чинником формування сімейної структури. Соціальні трансформації, які відбулися у цій царині, також мають революційний характер. Якщо на початковій стадії демографічного переходу установкою мешканців України була всезагальність шлюбу, то нині значна кількість населення перебуває у статусі одинаків, а частина орієнтована на консенсуальні шлюби.

Міграційні процеси також не входять у модель демографічного переходу, але можуть бути його наслідком. Зростання чисельності населення може спонукати частину його до переїзду до інших країн через перенаселення, що призводить до економічних проблем. Територіальна мобільність у строгому розумінні не є демографічним процесом, але її вплив на нього може бути критичним. Це обумовлює необхідність присвятити міграційним процесам відповідний нарис. У цей період українці були міграційно активними через економічні і політичні чинники. Вагому роль відігравали примусові переміщення людей. Тож протягом останньої сотні років Україна має від'ємне сальдо міграції.

Зміни в обох компонентах природного руху населення призвели до принципових змін у статеві-віковій структурі населення: Україна пройшла шлях від структури прогресивного типу до регресивного (нарис «Трансформація демографічних структур»). Наявна структура акумулювала вплив як еволюційної складової демографічного переходу, так і соціальних катастроф. У підсумку зараз Україна має значні вікові та статеві диспропорції, виправити які у найближчі десятки років неможливо. Взаємозв'язок і взаємообумовленість усіх компонент демографічного розвитку у наші дні відчутні у значному впливі демографічних структур не тільки на процеси народжуваності та смертності, але й на економіку та соціальну інфраструктуру.

Еволюційні трансформаційні процеси в Україні неодноразово були перервані соціальними катастрофами: війнами, епідеміями, голодом. Це накладало відбиток на подальші демографічні процеси. Специфікою України є те, що у першій половині ХХ століття катастрофи відбувались одна за одною, не залишаючи часу на відновлення. Менше 20 років цього періоду виглядають порівняно спокійними. Соціальні катастрофи призвели до значних людських втрат, а їхні наслідки будуть відчуватись ще не один десяток років. Найбільш масш-



табними і впливовими були Голодомор та Друга світова війна. Оцінка втрат є складним нетривіальним завданням, яке все ж таки можна успішно вирішити. Розгляду проблеми цього завдання присвячений нарис «Демографічні втрати внаслідок соціальних катастроф», де викладено теоретичні основи та наведені дані щодо різних категорій демографічних втрат, при цьому центральну увагу приділено втратам внаслідок Голодомору 1932—1933 років.

Динаміку кількості народжених та померлих визначають три взаємопов'язані й взаємовпливові фактори: екстенсивний, інтенсивний і структурний. Вплив цих факторів на результат може бути різноспрямованим, вони можуть компенсувати дію один одного. Специфіку дії екстенсивного, інтенсивного і структурного факторів у період демографічного переходу розглянуто у нарисі «Факторний аналіз народжуваності та смертності».

Дослідження демографічного переходу в багатьох країнах ускладнено відсутністю надійних оцінок демографічних показників.

Для цієї роботи інформаційною базою слугували реконструйовані суцільні ряди демографічної динаміки України за період 1850—2013 рр. Ці ряди укладено завдяки багаторічній роботі О.П. Рудницького (Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України, далі — ІДСД).

Повномасштабна реконструкція відрізняється від уточнення показників охопленням великого історичного періоду та значного масиву демографічних показників, більшість яких визначені для однорічних вікових груп. Повномасштабна реконструкція зроблена для періоду 1795—2013 рр., але найбільший масив деталізованих показників реконструйований від Всеросійського перепису 1897 року. Це уточнені дані у розрізі статі і місцевості проживання (міська, сільська): вікові профілі населення, померлих, сальдо міграції, народжуваність за віком матері. Усі названі показники використані у цьому дослідженні. Особливо варто наголосити на тому, що ці демографічні ряди приведені у відповідність до сучасних територіальних меж України. Складовою роботи з реконструкції була також оцінка демографічних втрат населення України унаслідок кожної з соціальних катастроф. Отриману ним інформацію також використано у цій роботі.

Автор висловлює вдячність О.П. Рудницькому за люб'язно надану інформацію: без неї ця робота була б неможливою.

Автор глибоко вдячний своїм рецензентам академіку НАН України С.І. Пирожкову, академіку НАН України Е.М. Лібановій, д-ру екон. наук, професору І.О. Курило за підтримку, зауваження та поради, які не тільки допомогли покращити цю роботу, але й сприяли формуванню напрямів подальших досліджень.

Підтримка та технічна допомога, надана співробітниками ІДСД Н.В. Кулик та П.Є. Шевчуком, сприяла швидшому завершенню цієї праці, за що автор вдячний своїм колегам.

Автор сподівається, що робота знайде відгук у читачів.

# Особливості демографічного переходу в Україні

## Теоретичні аспекти демографічного переходу

З демографічної точки зору історія людства являє собою безперервний процес збільшення чисельності населення. Він постійно гальмувався епідеміями, війнами, голодом, проте поки має сталий характер. Збільшення чисельності населення є однією зі складових невинного прогресу людства. З одного боку, як результат прогресу, з іншого — як його вагомий чинник. Збільшення чисельності населення і обумовлювало, і вимагало розподілу праці, виокремлення певних напрямів діяльності, у тому числі розумової; об'єднання людей у все більші поселення, які згодом перетворилися на міста; розвитку торгівлі, збільшення контактів між різними цивілізаціями. Це обумовило передання знань, нових технологій — усього того, що у широкому сенсі нині називають наукою. Розвиток науки сприяв розвитку економіки, військової справи, суспільних відносин, поступово нарощуючи знання людей про себе й покращуючи умови життя. Тож зміни були неминучими.

І ці зміни почали відбуватись з розвитком капіталізму. Становлення капіталістичних відносин повільно та поступово підвищувало рівень життя й освіченості населення, обумовлювало розвиток наукових досліджень, у тому числі щодо людини. У XVII—XIX ст. здійснено багато відкриттів, зокрема у сфері медицини та гігієни. 1674 року А. Левенгук (А. Leeuwenhoek) відкрив бактерії, що поклато початок мікробіології, поступовому розумінню впливу мікроорганізмів на людину, становленню бактеріальної причини багатьох хвороб. 1796 року лікар Е. Дженер (Е. Jenner) зробив перше щеплення проти віспи, що стало однією зі знаменних подій в історії людства. З часом перелік хвороб, проти яких застосовували щеплення, значно розширився. Вакцинація започаткувала профілактичний напрям у медицині, що врятувало десятки, якщо не сотні мільйонів життів. Прогрес у галузі медицини як складової загального прогресу уможливив кардинальні зміни у житті людства.

Спочатку це призвело до змін у смертності населення, які згодом було детально проаналізовано й 1971 року А. Омран (А. Omran) назвав їх «епідеміологічним переходом» [1]. Але паростки цієї теорії наявні у роботах засновника української демографії М.В. Птухи. Так, у роботі 1960 р. він писав: «Спробуємо на основі даних про смертність в УСРР дати відповідь, чи відбувся після жовтневої революції крутий переверт у так званих «законах смертності», тобто у заходах її протікання, і якщо мав місце, то який, де і в яких категоріях населення» [2, с. 50].

По суті епідеміологічний перехід являє собою зміну структури причин смерті та зміну вікової структури померлих.

В історичному аспекті науковці виділяють три типи причин смерті: архетип, традиційний, сучасний. У планетарному масштабі неможливо чітко визначити дату, коли один тип заступив інший. У певний час різні суспільства перебувають на різних стадіях розвитку. Тому нині на планеті співіснують усі три типи, хоча архетип уже відходить у минуле. Окрім того, зміна типу смертності не відбувається миттєво. Але для кожної країни хронологічні межі можуть бути визначені конкретніше.

Архетип охоплює найбільший період в історії людства: від появи людини до теперішніх часів у племен, які ведуть усамітнений спосіб життя. Цей тип смертності характеризується переважанням екзогенних причин смерті, пов'язаних із агресивним до людини навколишнім середовищем: голод, травми та нещасні випадки, боротьба з тваринним світом. Епідемії при цьому мають локальний характер через обмеженість зовнішніх контактів. Тривалість життя людини при цьому типі смертності становила 20—25 років [3, с. 30].

Традиційний тип смертності виник у період рабовласництва і проіснував у незмінному вигляді до початку формування капіталістичного способу виробництва. Основні причини смерті також мають екзогенний характер, але переважають епідемії, голод, війни, а залежність від навколишнього середовища зменшується унаслідок розвитку сільськогосподарської діяльності та ремісництва. Середня очікувана тривалість життя при цьому збільшується до 40 років.

Сучасний тип смертності почав формуватися з розвитком капіталізму і обумовлений прогресом медицини, санітарії, а також розширенням знань про людину і усвідомленням можливістю впливу на перебіг власного життя. Його основи формувалися ще у XVIII та XIX століттях. При цьому типі смертності на перший план виходять ен-

догенні причини. Наприклад, хвороби системи кровообігу та новоутворення. Середня очікувана тривалість життя при цьому зростає до 80 років.

Таким чином, епідеміологічний перехід — поступовий перехід від переважання у структурі смертності екзогенних причини до переважання ендемогенних — триває протягом всього періоду існування людства. Швидкість його обумовлена суспільними змінами, науково-технічним та соціальним прогресом [3, с. 66—67].

При цьому не тільки змінюється структура причин смерті, але й збільшується тривалість життя, що призводить до зміни вікової структури померлих: переважна кількість померлих поступово стає причальною до старших вікових груп.

Збільшення тривалості життя та відносне зменшення рівня смертності обумовили і зміну репродуктивної поведінки. Протягом багатьох століть вона залишалась практично незмінною, а починаючи з другої половини XVIII ст. розпочались фундаментальні зміни. Вони полягали у переході від високих смертності та народжуваності до низьких. Цей процес отримав назву «демографічного переходу» або «демографічної революції».

В демографії є загальновизнаним, що першим застосував термін «демографічна революція» і наповнив його змістом, а саме дав пояснення зміни типу відтворення населення, А. Ландрі (A. Landry) у 1934 році [4]. Термін «демографічний перехід» увів в обіг у 1945 році Ф. Ноутстайн (F. Notestein) [5]. Ці терміни відбивають два боки одного процесу. Слово «революція» підкреслює, що відбулися фундаментальні зміни, які назавжди змінили суспільство, а слово «перехід» підкреслює тяглисть цього процесу.

Демографічний перехід є наслідком дії епідеміологічного переходу, вони мають внутрішній зв'язок. Суть епідеміологічного переходу, як показано вище, полягає у змінах вікової смертності та структури причин смерті. Зрештою це призводить до зменшення смертності. Природною реакцією населення на зменшення смертності є зменшення народжуваності. До початку демографічного переходу процесу відтворення населення були властиві високі рівні народжуваності та смертності, а під час демографічного переходу відбувається спочатку поступове зменшення смертності, а потім і народжуваності. Таким чином, зміст демографічного переходу полягає у зміні типу процесу відтворення населення. Наприкінці демографічного пере-

ходу встановлюються низькі рівні смертності та народжуваності [6, с. 83].

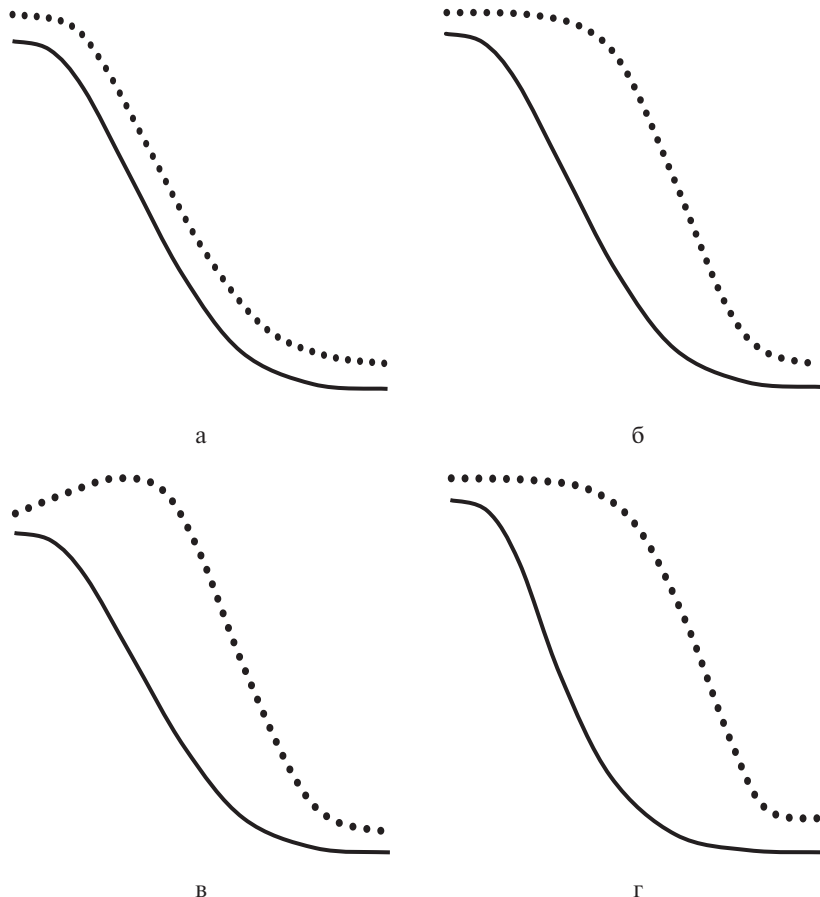
За особливостями процесу демографи виділяють чотири типи демографічного переходу, кожен з яких є характерним для певних груп країн. Сам процес демографічного переходу поділяють на етапи. Кожна країна має свої особливості проходження демографічного переходу, що обумовлено як нерівномірністю соціально-економічного розвитку, так і різною демографічною ситуацією на початку переходу [7, с. 115—117; 8, с. 105—112].

Під час демографічного переходу за першим типом зниження народжуваності та смертності відбувається майже одночасно (рис. 1, а). За таким типом демографічний перехід відбувався у декількох країнах і був першим в демографічній історії людства. Першою країною, у якій відбувся демографічний перехід і саме за таким типом, була Франція, через що цей тип отримав назву «французького». Його особливістю є те, що в його межах не відбувається «демографічного вибуху», тобто немає періоду стрімкого зростання чисельності населення. Він розпочався у 1770-х роках і завершився напередодні Першої світової війни. З рис. 2, де показана динаміка коефіцієнтів народжуваності та смертності у Франції за частину періоду демографічного переходу, видно, що значення загального коефіцієнта народжуваності та смертності зменшуються практично одночасно.

За першим типом відбувався перехід і в частині республік СРСР, що певною мірою обумовлено історичними подіями першої половини ХХ століття [6, с. 83].

За другого типу демографічного переходу (рис. 1, б) зниження народжуваності відбувається не одночасно, а через деякий час після початку зниження смертності. Демографічний вигравш, який полягає у збільшенні чисельності населення, тут значно більший, ніж за першого типу. За цим типом демографічний перехід відбувся у більшості країн Західної Європи у ХІХ столітті. Першими були Швеція та Англія, у яких перехід відбувся за цим типом, тому він називається або «шведським» або «англійським».

Відмінність між двома цими типами добре ілюструють такі дані: протягом ХІХ століття, коли відбувався демографічний перехід у Франції та Англії, чисельність населення цих країн зросла на понад 40 % та 340 % (!) відповідно [3, с. 166].



загальний коефіцієнт:

..... народжуваності

\_\_\_\_\_ смертності

**Рис. 1. Типи демографічного переходу: а — французький;  
б — англійський або шведський; в — японо-мексиканський;  
г — проміжний**

*Джерело: Демографический энциклопедический словарь / Редкол.: Валентей Д.И. (гл. ред.) и др. — М.: Советская энциклопедия, 1985. — с. 115—117; Народонаселение. Энциклопедический словарь / Редкол.: Маликьян Г.Г. (гл. ред.) и др. — М.: Большая Российская энциклопедия, 1994. — с. 105—112.*

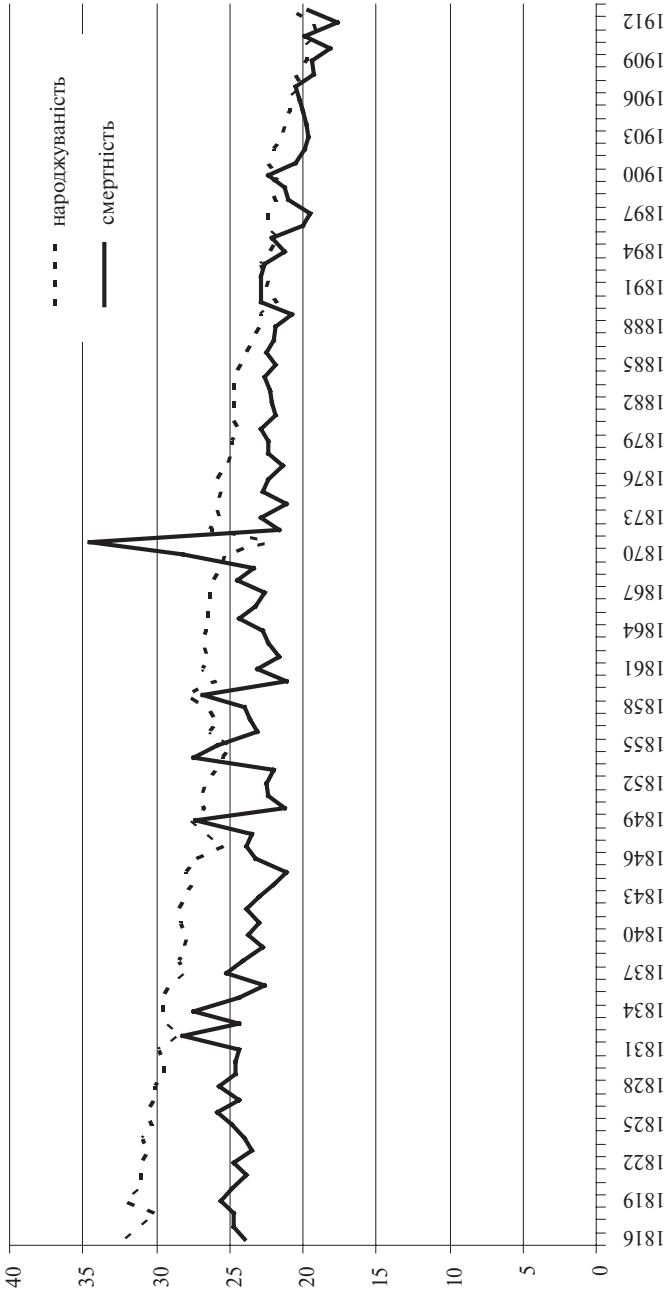


Рис. 2. Загальні коефіцієнти народжуваності та смертності, Франція, 1816—1913 рр., ‰  
(графік охоплює не всі початкові роки демографічного переходу у Франції через брак даних)

Джерело: розраховано та побудовано за даними The Human Mortality Database <http://www.mortality.org>.



З рис. 3, де наведено значення загального коефіцієнту народжуваності та смертності у 1810—1935 рр. у Швеції, видно, що смертність поступово знижувалась протягом усього періоду. Водночас народжуваність п'ятдесят років коливалась у межах 29—37 ‰ і тільки 1859 р. почала знижуватись.

Третій тип демографічного переходу (рис. 1, в) притаманний деяким країнам Азії, Африки та Латинської Америки. Його особливістю є те, що з початком зниження смертності народжуваність не зменшується (як у першому типі), не стабілізується (як у другому типі), а збільшується! Зменшення відбувається значно пізніше. Це призводить до стрімкого збільшення чисельності населення, відбувається потужний демографічний вибух. Першими країнами, у яких демографічний перехід відбувався за цим типом, були Японія та Мексика, тому він отримав назву «японо-мексиканського». Рис. 4 ілюструє демографічний перехід в Японії. У порівнянні з даними щодо Франції та Швеції видно, що розрив між значеннями загального коефіцієнту народжуваності та смертності у Японії значно більший. Це призводить до стрімкого зростання чисельності населення, до «демографічного вибуху».

Нещодавно виділено четвертий тип (рис. 1, г) як середній варіант між другим та третім типом. Від третього він відрізняється тим, що на початковій стадії не відбувається підвищення народжуваності, а від другого — тим, що скорочення народжуваності відбувається значно пізніше від початку скорочення смертності. Він також притаманний країнам Азії, Африки та Латинської Америки й обумовлює значне зростання чисельності населення.

Різні типи демографічного переходу мають подібний порядок внутрішнього розвитку та послідовні етапи (рис. 5) [9; 8, с. 109; 10, с. 241—242].

На першому етапі демографічного переходу рівні народжуваності та смертності є доволі високими, чисельність населення (за відсутності соціальних катастроф) повільно зростає. На другому етапі починається швидке зниження рівня смертності, а народжуваність залишається доволі високою. Це призводить до стрімкого зростання чисельності населення. На третьому етапі відбувається зниження народжуваності, а темпи зниження смертності уповільнюються, що обумовлює уповільнення зростання чисельності населення. На четвертому етапі встановлюються низькі рівні народжуваності та смертності, що призводить до стабілізації чисельності населення або ситуації, коли відбувається повільне її зростання.

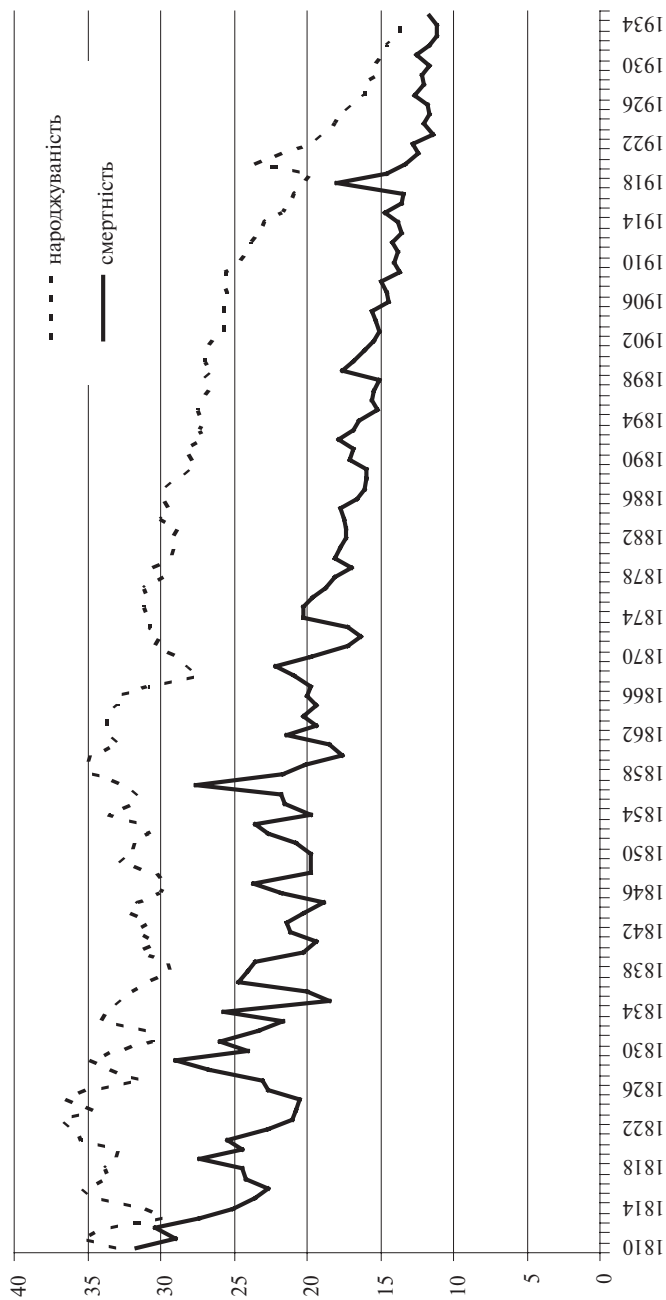


Рис. 3. Загальні коефіцієнти народжуваності та смертності, Швеція, 1810—1935 рр., ‰

Джерело: розраховано та побудовано за даними The Human Mortality Database <http://www.mortality.org>.

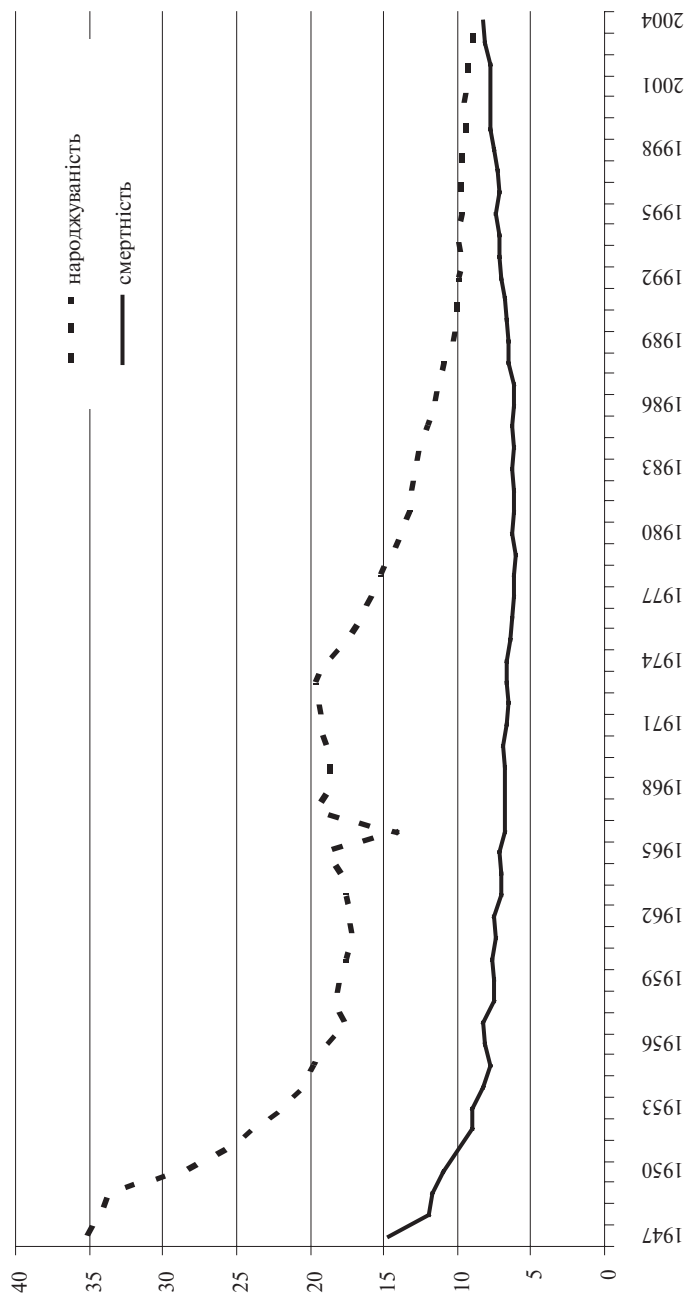


Рис. 4. Загальні коефіцієнти народжуваності та смертності, Японія, 1947—2004 рр., ‰  
(графік охоплює не всі початкові роки демографічного переходу в Японії через брак даних)

Джерело: розраховано та побудовано за даними The Human Mortality Database <http://www.mortality.org>.

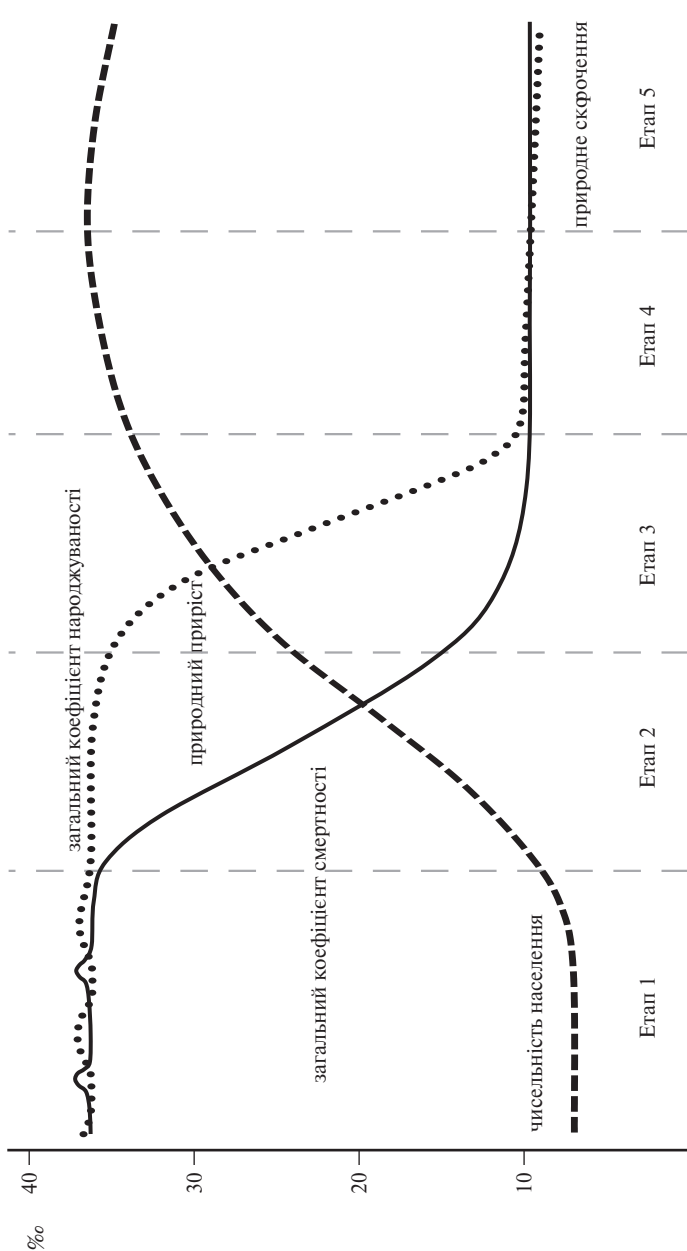


Рис. 5. Загальна схема та етапи демографічного переходу (зміна чисельності населення показана без прив'язки до шкали)

Джерело: М. Roser, E. Ortiz-Ospina. *World Population Growth*. <https://ourworldindata.org/world-population-growth>.

Окрім класичних чотирьох етапів нині виокремлюють п'ятий, під час якого встановлюється дуже низький рівень народжуваності, що дорівнює або є дещо меншим за рівень смертності. У результаті чисельність населення стає стабільною або починає повільно зменшуватись.

За час демографічного переходу змінюється тип відтворення населення. Певному типу відтворення відповідає і певний тип вікової структури. Поняття типів вікової структури населення розробив і ввів у обіг у 1894 році шведський демограф А.-Г. Сундберг (А.-G. Sundberg), який і виокремив три типи: прогресивну, стаціонарну та регресивну [10, с. 121—122; 11, с. 41]. Як критерій визначення типу вікової структури А.-Г. Сундберг використав частки дитячих та старших вікових груп у чисельності населення (табл. 1).

Таблиця 1. Типи вікової структури населення

Тип вікової структури	Вікова група, %		
	0—15	16—59	60 і старше
Прогресивний	40	50	10
Стаціонарний	27	50	23
Регресивний	20	50	30

*Джерело: Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М.: Энциклопедия, 2013. — с. 121.*

Графічне зображення типів вікової структури у вигляді статевовікових пірамід на початку 1930-х років запропонував німецький демограф Ф. Бургдорфер (F. Burgdorfer) (рис. 6).

Прогресивному типу вікової структури населення відповідає традиційний тип його відтворення: висока народжуваність; висока смертність, особливо у молодших вікових групах; мала середня очікувана тривалість життя при народженні; повільне зростання чисельності населення; молоде населення.

Регресивному типу вікової структури населення відповідає сучасний тип відтворення: низька народжуваність; низька смертність, у тому числі у молодших вікових групах; велика середня очікувана тривалість життя при народженні; незначне зростання чисельності населення або його відсутність, або скорочення чисельності населення; старе населення.

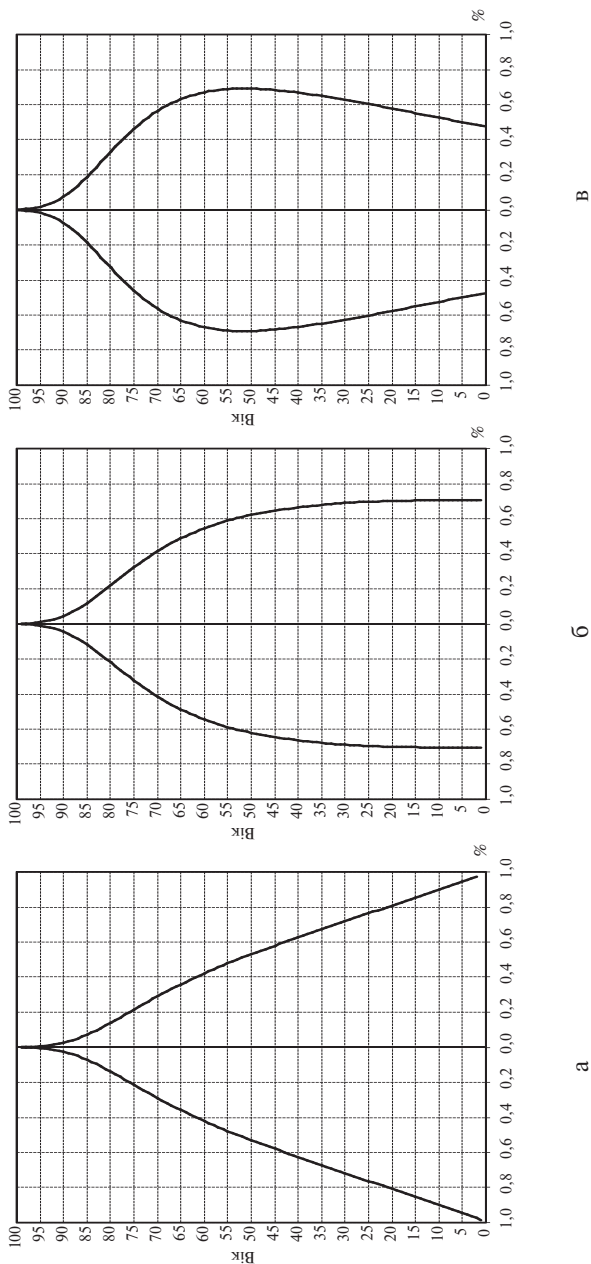


Рис. 6. Типи вікової структури населення: а — прогресивний, б — стаціонарний, в — регресивний

Джерело: Стеценко С.Г., Швець В.Г. Статистика населення. — К.: Вища школа, 1993. — с. 43.

Стаціонарний тип вікової структури населення є перехідним між прогресивним та регресивним.

Типи вікової структури відповідають певним етапам демографічного переходу. Прогресивний тип передував демографічному переходу і зберігається на першому його етапі та частково на другому до початку зменшення абсолютного числа померлих. Стаціонарний тип вікової структури «зароджується» на другому етапі, формується на третьому, а на четвертому починає трансформуватись у регресивний тип, який закінчує своє формування на п'ятому етапі.

За регресивного типу вікової структури, щоб вона зберігала свої основні пропорції, кожного року повинно народжуватись все менше і менше дітей. При цьому статеві-вікові піраміди, побудовані на абсолютних даних, з року в рік будуть «худнути», тобто чисельність населення скорочуватиметься. Отже регресивний тип вікової структури означає депопуляцію.

На рівні країни існування регресивної вікової структури протягом навіть кількох поколінь становить реальну загрозу існуванню держави: вона ризикує розчинитися у складі інших держав. У крайньому випадку за рахунок мігрантів формально держава збереже своє існування, але за складом населення це буде зовсім інша країна. Така реальна загроза вже нависла над Україною.

Країни по-різному проходять демографічний перехід: в одних країнах (переважно в європейських) він вже закінчився, інші перебувають на різних стадіях (країни Азії), деякі тільки вступили в нього (країни Африки). Тривалість цього переходу також різна, але помічено закономірність: чим пізніше в країні починається демографічний перехід, тим швидше він відбувається. Це, на нашу думку, обумовлено загальною трансформацією людства у планетарному масштабі, швидким поширенням досягнень сучасної медицини, системою міжнародного співробітництва та допомоги у гуманітарній сфері, все більшим застосуванням профілактичних щеплень, антибіотиків тощо. Це сприяє значно швидшому зниженню рівня смертності, ніж це було свого часу в Європі, і призводить до вибухового зростання чисельності населення. На це «реагує» народжуваність, яка через певний час починає знижуватись. Початок демографічного переходу в країнах Азії та Африки призвів до демографічного вибуху у планетарному масш-

табі. Проте темпи зростання чисельності населення планети зменшуються, і за оцінками ООН на початку ХХІІ століття чисельність населення планети стабілізується на рівні 10—12 млрд осіб, що означитиме закінчення демографічного переходу в усіх країнах. Стабілізація чисельності населення планети можлива у двох варіантах:

- 1) переважатиме стаціонарна вікова структура населення;
- 2) відбуватимуться хвилеподібні коливання між регресивним та стаціонарним типами вікової структури.

Тривалість демографічного переходу на планеті імовірно становитиме близько 350 років (з кінця ХVІІІ до початку ХХІІ століття). І хоча до закінчення шляху ще близько 100 років, про наслідки демографічного переходу для людства можна говорити вже сьогодні. Вони виявились дійсно революційними і змінили життя не тільки країн, але й кожної людини. Сформулювати їх можна так.

Стосовно смертності:

- зниження загального рівня смертності;
- зниження смертності немовлят та дитячої смертності;
- зниження материнської смертності;
- збільшення рівня смертності у старших вікових групах;
- зміна структури причин смерті (перехід від переважно екзогенних до переважно ендогенних причин);
- збільшення середньої очікуваної тривалості життя.

Стосовно народжуваності:

- зниження загального рівня народжуваності;
- зниження народжуваності у наймолодших вікових групах;
- зростання внеску старших вікових груп матерів у сумарну народжуваність;
- індивідуалізація рішення щодо кількості дітей.

Стосовно шлюбно-сімейних відносин:

- зростання віку вступу у перший шлюб;



- зростання кількості консенсуальних шлюбів;
- перехід до нуклеарної сім'ї;
- зростання частки дітей, народжених поза офіційним шлюбом.

Стосовно міграції:

- зростання інтенсивності внутрішніх міграційних процесів (міжрегіональна міграція та переселення з сільської місцевості у міста);
- зростання інтенсивності міжнародних міграційних процесів (у тому числі трансконтинентальних).

Стосовно чисельності та структури населення:

- спочатку збільшення, згодом — стабілізація або скорочення чисельності населення;
- рівноплінність зміни чисельності населення;
- постаріння.

Стосовно становища жінки:

- зменшення витрат часу на народження та виховання дітей;
- збільшення рівня залученості у освітній процес та економічну діяльність, що створює підґрунтя для рівноправних стосунків з чоловіком.

Дослідження впливу демографічного переходу на економіку та соціальну інфраструктуру не становить завдання цієї роботи.

## Демографічний перехід в Україні

В Україні демографічний перехід розпочався наприкінці ХІХ століття. У той час наша країна перебувала у складі різних держав (Російська та Австро-угорська імперії). Після цього територіальні межі країни та її знаходження у складі інших держав змінювались. Так, після Першої світової війни територія сучасної України входила до складу СРСР, Польської та Чехословацької республік, Королівства Румунія. Однак наявна інформаційна база дає змогу розглядати процес демографічного переходу в Україні у сучасних територіальних межах.

На рис. 7 показана зміна чисельності населення за останні більш ніж 120 років.

На динаміку чисельності населення впливали як зовнішні чинники, так і внутрішній розвиток складових демографічного процесу, а саме природний та міграційний рух населення. На рис. 8 наведено їх вплив на приріст (скорочення) чисельності населення. Видно, що переважний вплив на зміну чисельності населення мала саме природна компонента. Так, з 1897 до початку 2014 року чисельність населення збільшилась на 16 386 тис. осіб (з 28 860 тис. до 45 246 тис. осіб), причому природний приріст за цей період становив 18 962 тис. осіб, а міграційна компонента обумовила загальне скорочення на 2 576 тис. осіб.

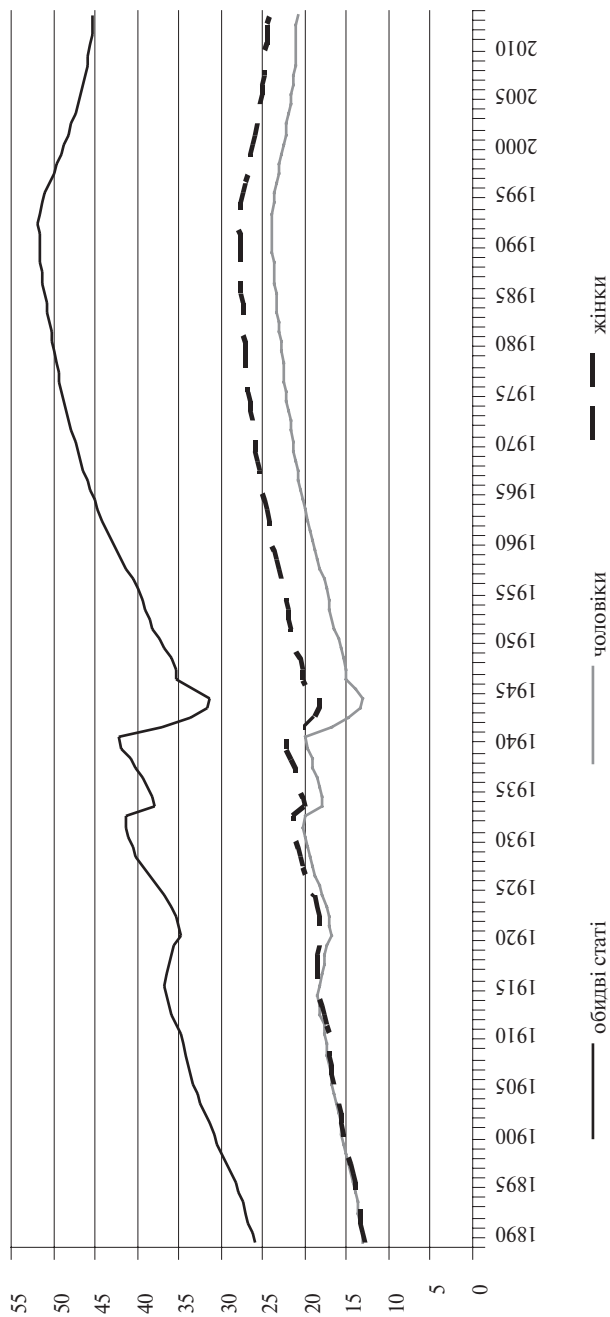
Специфіка демографічного переходу в Україні на фоні західноєвропейських країн проявлена досить виразно. Адже природний демографічний розвиток України протягом ХХ століття неодноразово був перерваний чинниками пертурбаційного характеру (війни, епідемії, голод, масовий терор), які спричинили глибокі демографічні кризи. Концентрованою проекцією таких криз на демографічний розвиток українського соціуму стали демографічні катастрофи: періоди, коли різко скорочувалася народжуваність і підвищувалася смертність, а природний приріст населення змінювався на скорочення.

У ХХ ст. в Україні відбулись три демографічні катастрофи — всі у першій половині ХХ століття, кожна тривалістю 7—10 років:

- 1914—1923 рр.: Перша світова, революційна доба, епідемії і голод;
- 1930—1936 рр.: колективізація і Голодомор;
- 1937—1947 рр.: Великий терор 1937—1938 рр., Друга світова війна і голод 1946—1947 рр.

Під час демографічних катастроф головним чинником загального скорочення населення був саме природний, роль міграційного була значною під час Другої світової війни та повоєнного 1946 року.

Різкі коливання природного руху населення під час соціальних катастроф ілюструє рис. 9. Під час таких трагічних подій народжуваність і смертність поводяться асинхронно: народжуваність зменшується, а смертність підвищується. Це обумовлює кумулятивний ефект: природний приріст населення починає стрімко зменшуватись і набуває від'ємних значень.



**Рис. 7. Чисельність населення, Україна, 1890—2014 рр., на початок року, млн осіб**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

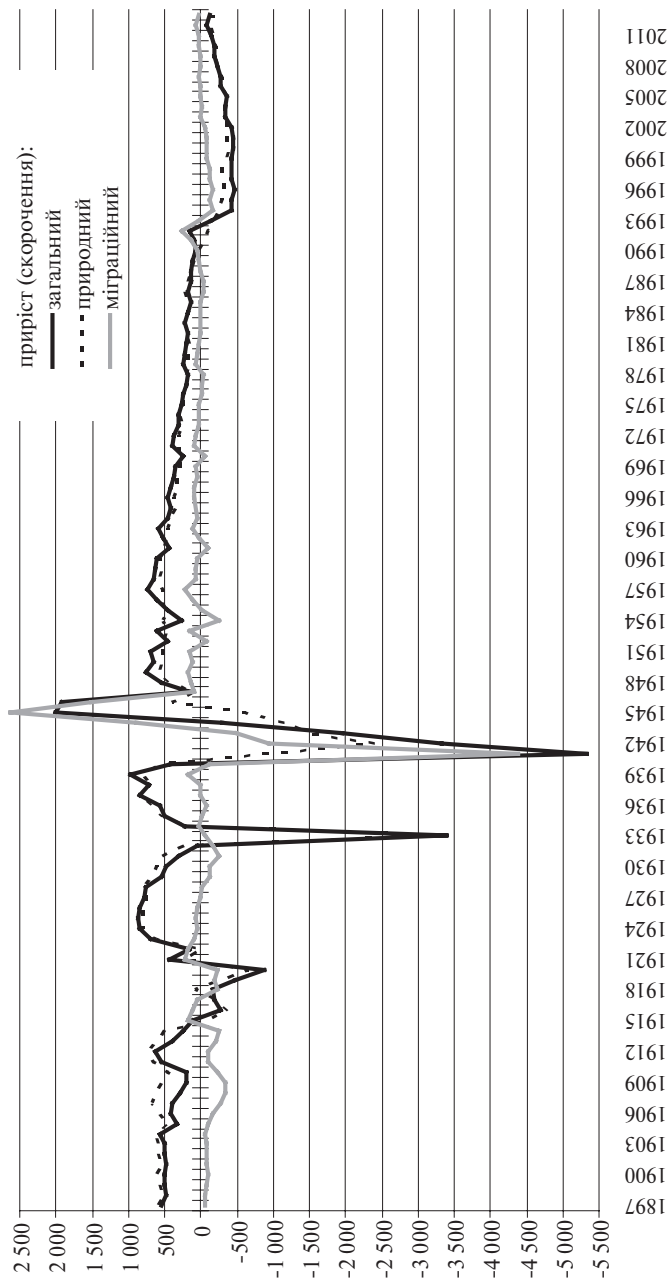


Рис. 8. Загальний, природний та міграційний приріст (скорочення) населення, Україна, 1897—2013 рр., тис. осіб

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

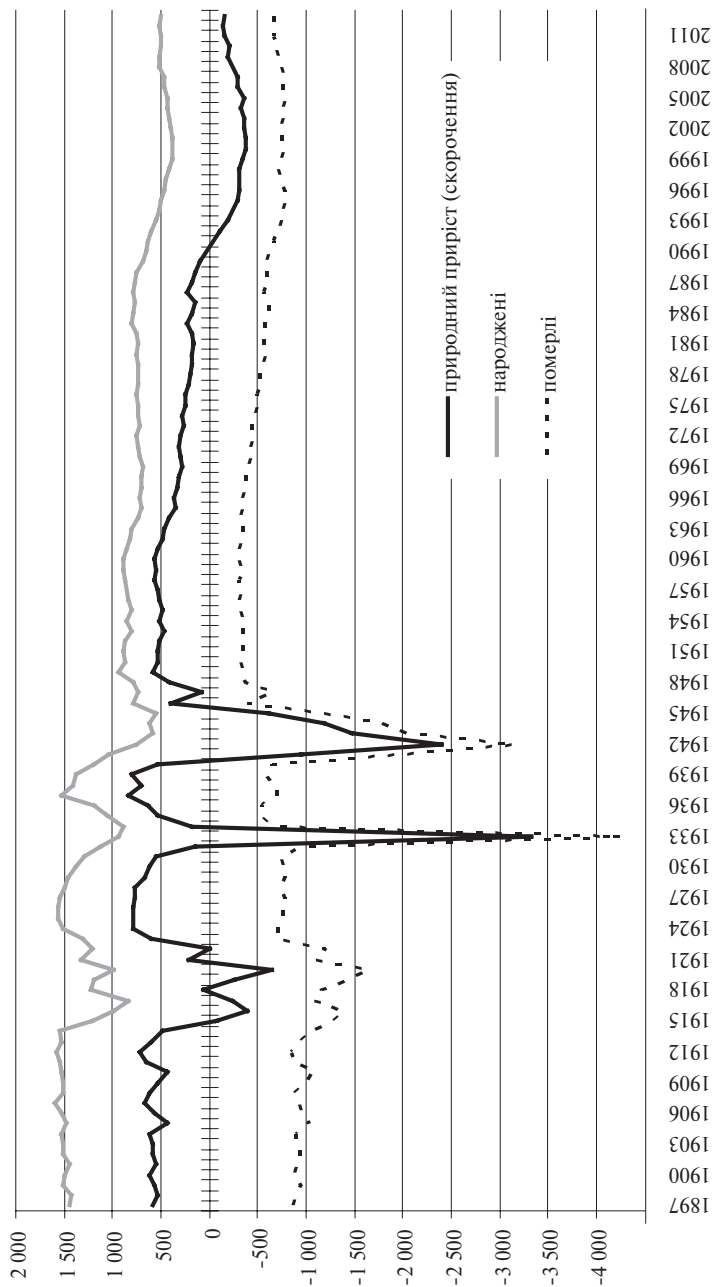


Рис. 9. Природний приріст (скорочення) населення, кількість народжених та померлих, Україна, 1897—2013 рр., тис. осіб (кількість померлих показана від'ємними значеннями)

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Наслідки демографічних катастроф охопили декілька десятиліть, перериваючи демографічний перехід на тривалий строк, інколи на довгі роки змінюючи природні демографічні процеси. Західноєвропейські країни також пережили дві світові війни, але такої концентрації руйнівних подій не зазнали.

Розглянемо період демографічного переходу в Україні від його початку детальніше. Кінець XIX століття характеризувався дуже високою смертністю (табл. 2).

**Таблиця 2. Кількісні параметри режиму відтворення населення на початковому етапі демографічного переходу в Україні**

Період	Загальний коефіцієнт народжуваності, ‰	Очікувана тривалість життя при народженні, років		Загальний коефіцієнт смертності, ‰
		чоловіки	жінки	
1891—1895	50,2	30,3	29,9	35,4
1896—1900	49,4	34,7	34,2	32,0
1901—1905	46,5	35,0	34,5	31,2
1906—1910	45,0	34,9	34,4	28,4
1911—1913	43,6	38,6	37,5	25,2

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди.*

У останню чверть XIX ст. максимальний коефіцієнт смертності спостерігався у 1882 р. (38 ‰). Починаючи з 1896 р. в Україні дещо знизився рівень загальної смертності населення.

Зниження народжуваності в Україні розпочалось із вищого рівня і пізніше, ніж у країнах Західної Європи, у середньому на 30—40 років. Початковим поштовхом до зниження народжуваності послужила селянська реформа 1861 р. Падіння народжуваності в Україні відбувалось рекордними для Західної Європи темпами — приблизно за 70 років Україна подолати відставання, завершивши у цілому перехід до низької народжуваності одночасно з західноєвропейськими країнами — до середини 1960-х років. Перехід до низької народжуваності в Україні значною мірою прискорився безперервним ланцюжком соціальних катаклізмів, під час яких репродуктивна поведінка населення адаптувалась до реальної дійсності. Одночасно населення набувало досвіду індивідуального контролю над народжуваністю.

Перехід у нову фазу еволюції народжуваності в Україні настав у середині 1990 рр., тобто на два-три десятиліття пізніше, ніж у країнах Заходу.

На рівні демографічних індикаторів новий етап переходу у сфері народжуваності проявлений як зростання середнього віку укладання шлюбу і материнства, збільшення інтервалів між родами, підвищення рівня народжуваності поза офіційним шлюбом, а також частки осіб, які ніколи не перебували у зареєстрованому шлюбі.

Головний зміст змін у сфері народжуваності, який вважається другим демографічним переходом, полягає у переході від практики обмеження потомства до оптимізації всього часового простору демографічних подій і життєвого циклу як відповідь на входження суспільства у постіндустріальну фазу розвитку.

Практично етап демографічного переходу, пов'язаний зі зменшенням рівня смертності, реалізується через механізм епідеміологічного (санітарного) переходу. Про зниження смертності в Україні наприкінці ХІХ і на початку ХХ ст. свідчить статистика причин смерті від епідеміологічних хвороб (табл. 3, 4).

**Таблиця 3. Смертність від епідеміологічних захворювань, Україна, 1891—1913 рр.**

Період	На 1000 населення померло		
	Всього	Від дитячих епідеміологічних захворювань	Від інших епідеміологічних хвороб
1891—1900	9,1	6,6	2,5
1901—1910	6,8	4,9	1,9
1911—1913	4,6	3,3	1,3

*Джерело: Птуха М.В. Очерки по статистике населения. — М.: Госстатиздат, 1960. — с. 397.*

Таблиця 4. Розподіл померлих за причинами смерті, Україна, 1926—1927 рр., %

Класи причин смерті	Фактичні смерті		
	Разом	Міста	Села
1а. Гострі епідеміологічні хвороби	17,30	11,61	18,22
1в. Інші інфекційні хвороби	11,92	14,02	11,57
2. Загальні хвороби	3,23	6,29	3,02
3. Хвороби нервової системи	8,58	9,23	8,47
4. Хвороби судинної системи	5,33	7,67	4,95
5. Хвороби органів дихання	14,46	10,31	15,13
6. Хвороби органів травлення	14,20	13,75	14,28
7. Хвороби першого року життя	9,67	9,27	9,73
8. Старість	6,01	4,17	6,02
Інші хвороби (класи)	3,35	3,75	3,30
14. Зовнішні хвороби	3,40	5,31	3,09
15. Погано зазначені причини	2,55	4,60	2,22

*Примітка.* Класи причин смерті наведені за Міжнародною класифікацією причин смерті 1920 р.

*Джерело:* розрахунки за даними Центрального статистичного управління УСРР.

Порівнюючи дані табл. 4 зі змінами загальної смертності бачимо, що смертність від інфекційних хвороб у 1891—1900 рр. зменшилася на 2,3 %, а у 1911—1913 рр. — на 2,2 %. Варто акцентувати увагу, що смертність від епідемічних хвороб перед війною 1914—1918 рр. порівняно зі смертністю наприкінці XIX ст. зменшилася удвічі, що того часу було великим досягненням.

У довоєнний п'ятирічний період максимальні досягнення стосуються дітей 1—9 років, коефіцієнт смертності яких від інфекційних хвороб зменшився порівняно з кінцем XIX ст. на чверть, особливо від різних епідемій і шлунково-кишкових захворювань.

Мінімальна смертність спостерігалася напередодні війни у дітей віком 12—13 років, тому коефіцієнти смертності у віці 10—19 років перед війною для цього вікового контингенту були не дуже значними. Смертність чоловіків 20—60 років протягом 1896—1913 рр. хоч і повільно, але знижувалася. Водночас смертність жінок на всьому віко-



вому профілі залишалася вищою, ніж у чоловіків. Лише перед війною переважання рівня смертності жінок скоротилося до 6,5 %.

Суттєвих позитивних зрушень показників осіб похилого віку перед війною не було.

Можемо констатувати, що використання реконструйованих рядів динаміки показників смертності дає змогу реалістичніше визначити перший етап демографічного переходу в Україні напередодні Першої світової війни. Безсумнівно, певних успіхів у зниженні рівня смертності було досягнуто ще перед війною. Водночас у цей період готувалися передумови для подальшого прогресу епідеміологічного переходу в країні. Однак соціальні катаклізми 1914—1922 рр. перервали еволюційні зміни смертності і спричинили велику кількість людських жертв.

Після суттєвого підвищення показників смертності (в 1,5 рази) у 1914—1922 рр. ситуація нормалізувалась і з другої половини відновився спадний тренд смертності.

Динаміка смертності населення України впродовж 1923—1928 рр. характеризується позитивними зрушеннями, особливо для жіночого населення.

Аналіз довготривалих тенденцій змін у царині смертності свідчить, що через негативний вплив на її динаміку соціальних катаклізмів тренд епідеміологічного переходу мав перервний характер і прогресивною трансформація традиційної структури смертності у сучасну була лише у короткі періоди: у 1896—1913, 1923—1928 і 1948—1964 рр.

Фактично всі досягнення у зниженні смертності і збільшення тривалості життя — це успіхи у боротьбі зі смертністю немовлят, дітей, підлітків та юнаків, а також жінок. Смертність дорослих чоловіків змінилась не суттєво.

Після періоду затяжних демографічних катастроф, що гальмували і спотворювали нормальну еволюцію епідеміологічного переходу, з кінця 1940-х років, зміни смертності визначаються еволюційною компонентою, відбувається прискорена модернізація структури причин смерті. Класи причин смерті ендогенного походження починають домінувати за питомою вагою та інтенсивністю вимірювання.

Від середини 1960-х до початку 1980-х років відбуваються стагнація і навіть певний регрес показників смертності та тривалості життя.

Так, рівень очікуваної тривалості життя при народженні у чоловіків, який у 1964 році становив 68,1 роки, — залишається недосяжним і досі: у 2013 році — тільки 66,3 роки. У жінок максимальний рівень очікуваної тривалості життя при народженні 1966 р. (74,9 років) був перевершений тільки у 2010 р. (75,2 роки).

Україна ще не завершила етап зниження рівня смертності, модернізація смертності — справа віддаленого майбутнього.

На рис. 10 зображена динаміка коефіцієнтів народжуваності та смертності, що дає загальне уявлення про складові природного руху у період демографічного переходу в Україні. Тенденції до зменшення смертності в Україні означились вже у останній чверті XIX ст., проте певні річні коливання зберігались. Наприкінці століття ця тенденція набула сталого характеру і тривала до початку Першої світової війни. У період соціальних катастроф відбувалось різке зростання коефіцієнту смертності.

Попри тривалий період соціальних катастроф (1914—1947 рр.), наприкінці 1940-х — початку 1950-х років коефіцієнт смертності вийшов на траєкторію, сформовану ще на початку століття. Певна стабілізація відбулася на початку 1960-х рр., після чого коефіцієнт смертності почав зростати. Народжуваність же залишалася стабільною аж до кінця XIX ст., зменшення почалось з 1899 року і неспинно тривало до 2001 року. Під час періоду соціальних катастроф відбувалось значне зменшення народжуваності, але потім рівень народжуваності відновлювався. Тобто, все відбувалось дзеркально по відношенню до смертності. З середини 1960-х до середини 1980-х рр. показник смертності населення стабілізувався на рівні 15—16 ‰, опісля відбулось різке падіння до рівня 7,8 ‰ у 2001 році. Пізніше спостерігалось зростання коефіцієнту народжуваності і від 2008 року він стабілізувався на рівні 11 ‰.

Асинхронність зміни режимів смертності і народжуваності призвела до того, що Україна отримала певний демографічний вигравш у вигляді природного приросту населення (рис. 11). Проте цей вигравш був істотно нівельований трьома демографічними катастрофами.

Коефіцієнт природного приросту населення після зростання наприкінці XIX ст. близько 50 років тримався на одному рівні (за винятком періоду соціальних катастроф) і почав зменшуватись наприкінці 1940-х рр. У 1991 році природний приріст змінився скороченням: значення стало від'ємним (−0,8 ‰).

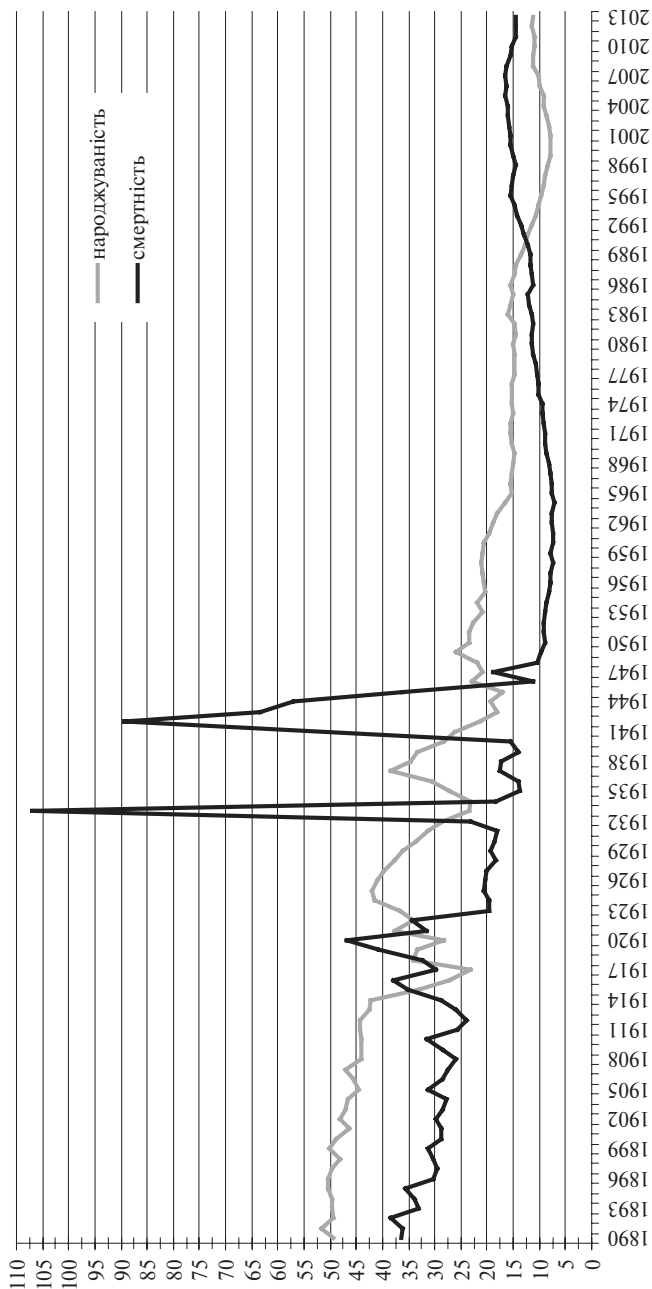


Рис. 10. Загальні коефіцієнти народжуваності та смертності населення, Україна, 1890—2013 рр., %

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

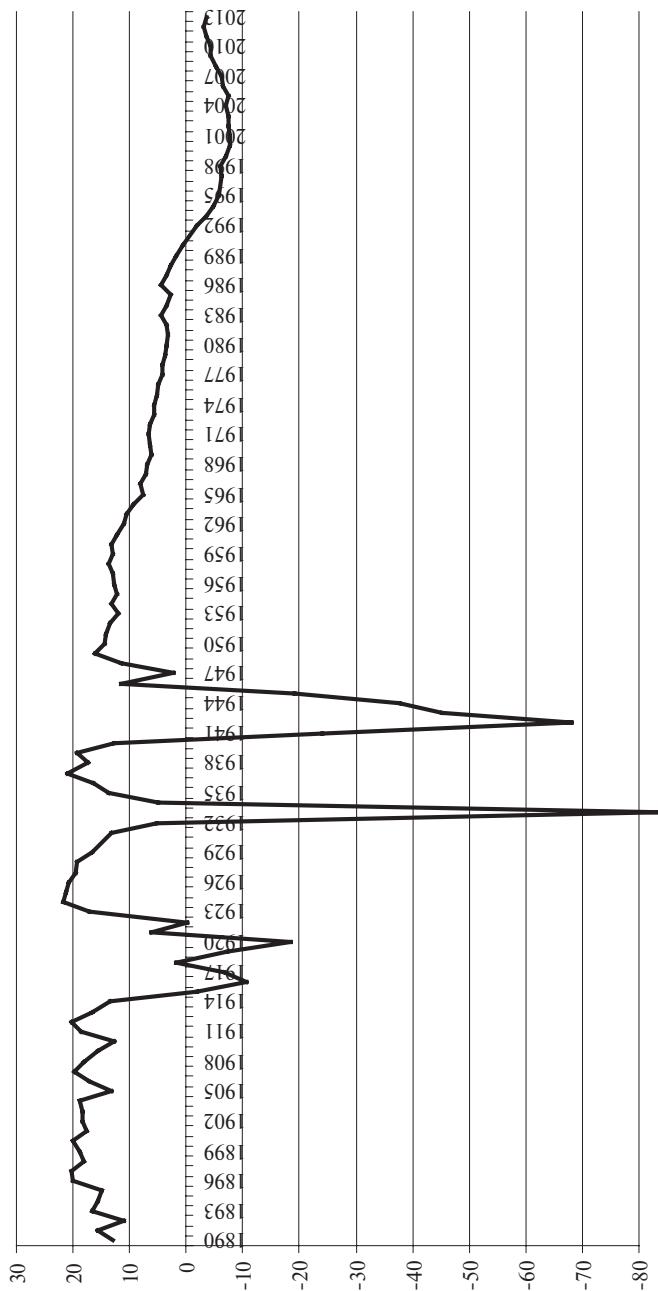


Рис. 11. Загальний коефіцієнт природного приросту населення, Україна, 1890—2013 рр., ‰

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Інерція негативного впливу соціальних катастроф першої половини ХХ ст. і період трансформаційних реформ призвели до того, що Україна «проскочила» четвертий етап демографічного переходу (див. рис. 5) і нині перебуває на п'ятому. Постійне скорочення чисельності населення ставить під питання існування держави.

Коефіцієнт природного приросту у Франції на початку демографічного переходу коливався у межах 4—7 ‰, Швеції — 6—16 ‰, Японії — 9—22 ‰, а в Україні — 13—20 ‰. Тобто за коефіцієнтом природного приросту Україна посідає проміжне місце між Швецією та Японією (між другим та третім типом переходу). Враховуючи, що в Україні не відбулося збільшення народжуваності на початку демографічного переходу (народжуваність і так була на достатньо високому рівні), можна зробити припущення, що без соціальних катаклізмів процес міг би розвиватися відповідно до четвертого типу переходу. Підтвердження цього припущення потребує подальшого дослідження.

Процес демографічного переходу в Україні, що тривав півтора століття, нині перебуває на завершальній стадії. Він відбувався за дуже складних умов, що спричинили значні демографічні втрати. Можливі переваги переходу не було використано. Руйнування природного ходу демографічних процесів призвело до деформування статево-вікової структури й впливу на процеси народжуваності та смертності, породженню хвилеподібності демографічних процесів.

### Перелік використаних джерел

1. *Омран А.Р.* Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения / А.Р. Омран // Проблемы народонаселения. О демографических проблемах стран Запада. — М. : Прогресс, 1977. — С. 57—91.
2. *Птуха М.В.* Очерки по статистике населения / М.В.Птуха. — М. : Госстатиздат, 1960. — 459 с.
3. *Вишневский А.Г.* Демографическая революция. — М. : Статистика, 1976. — 239 с.
4. *Landry A.* La révolution démographique. — Paris : Recueil Sirey, 1934.
5. *Notestein F.W.* Population: The long view // Food for the world / Ed. by Th.W. Schults. — Chicago : University of Chicago Press, 1945.

6. *Исупов В.А.* Эпидемиологический переход в России: взгляд историка // Демографическое обозрение. — 2016. — Т. 3, № 4. — С. 82— 92.

7. Демографический энциклопедический словарь / Редкол.: Валентей Д.И. (гл. ред.) и др. — М. : Советская энциклопедия, 1985. — 608 с.

8. Народонаселение. Энциклопедический словарь / Редкол.: Маликьян Г.Г. (гл. ред.) и др. — М. : Большая Российская энциклопедия, 1994. — 640 с.

9. *Roser M., Ortiz-Ospina E.* World Population Growth [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://ourworldindata.org/world-population-growth>

10. Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М. : Энциклопедия, 2013. — 944 с.

11. *Стеценко С.Г.* Статистика населення / Стеценко С.Г., Швець В.Г. — Київ : Вища школа, 1993. — 463 с.

12. The Human Mortality Database [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.mortality.org>

# Динаміка смертності та тривалості життя

У ХХ столітті тренд смертності і тривалості життя в Україні, як і в інших країнах, був визначений переважно епідеміологічним переходом. Суть його полягає у переході від традиційної (старої) структури захворюваності і смертності за причинами, обумовленої переважно екзогенними чинниками (інфекційними і паразитарними захворюваннями тощо), до сучасної (нової) структури з переважанням хвороб і причин смерті, пов'язаних зі старінням людського організму. Такі зміни структури патологій призводять до того, що основна кількість смертей припадає на старший вік і, відповідно, до підвищення тривалості життя [1, с. 58—59; 2, с. 284].

В Україні епідеміологічний перехід розпочався пізніше, ніж у Західній Європі, розвивався вкрай суперечливого і ще до кінця не завершений.

До початку Першої світової війни в Україні домінував традиційний тип смертності, характерний для аграрних країн, відсталих в економічному, культурному і санітарному відношенні [3, с. 397—398]. Зміни рівня смертності в Україні впродовж попередніх століть залежали в основному від перебігу інфекційних та паразитарних захворювань: у періоди спокійнішої епідеміологічної обстановки він знижувався, а під час її загострення зростав [4, с. 238].

Однак, попри кон'юнктурні різноспрямовані коливання показників смертності у цьому періоді, провідною залишалася тенденція до зниження смертності (табл. 1).

Основна відмінність України від країн Західної Європи полягала у надзвичайно високій смертності дітей до 1 року. У 1913 р. коефіцієнт смертності немовлят в Україні становив 205,9 на 1000 новонароджених, тоді як у Західній Європі — 110,4 немовлят. Новонародженим хлопчикам передбачалося прожити у 1913 р. 36,5 років, а дівчаткам — 38,9 років. Очікувана тривалість життя в Україні для хлопчиків у

1897 р. була майже на 8, а для дівчат — на 10 років менша, ніж у їхніх однолітків у Західній Європі (табл. 2). Кращою була ситуація зі смертністю чоловічого населення у працездатному (16—59 років) і похилому (60 років і старше) віці: розрив у показниках між Україною і Західною Європою був не істотним [5, с. 231].

Таблиця 1. Показники смертності населення, Україна

Період	Середньорічна чисельність померлих за період		Період	Середньорічна чисельність померлих за період	
	тис. осіб	на 1000 осіб		тис. осіб	на 1000 осіб
1891—1900	928	32,6	1961—1970	358	7,9
1901—1910	954	28,8	1971—1980	495	10,1
1911—1920	1175	32,7	1981—1990	594	11,7
1921—1930	831	22,0	1991—2000	742	14,6
1931—1940	1037	25,8	2001—2010	749	16,0
1941—1950	1228	35,1	2011—2013	663	14,6
1951—1960	331	8,2			

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

На відміну від смертності чоловіків, смертність українських жінок як у дитячі роки, так і в дорослому і старшому віці, все ще залишалася дуже високою. Феномен жіночої надсмертності в Україні до початку Першої світової війни — результат сукупної дії низки чинників: умов праці та побуту, інтенсивної репродуктивної діяльності, високої материнської смертності тощо. У 1900 р. коефіцієнт смертності жінок-українок у працездатному віці був майже на 18 %, а у похилому — на 15 % більшим, ніж українських чоловіків [6, с. LXXI—LXXII].

Після суттєвого підвищення смертності у 1914—1923 рр. ситуація з режимом доживання населення з другої половини 1920-х років поступово нормалізується, відновлюється довоєнний тренд зниження рівня смертності. Однак, як і в довоєнні роки, зрушення у смертності визначені перебігом дитячих інфекційних хвороб. За 1923—1930 рр. стандартизований коефіцієнт смертності населення України зменшився на 9,3 %, а коефіцієнт смертності немовлят — на 7,1 %.



Таблиця 2. Дитяча смертність та середня очікувана тривалість життя при народженні в Україні та країнах Західної Європи

Роки	Померло дітей віком до 1 року на 1000 народжених		Середня очікувана тривалість життя, років					
			Чоловіки			Жінки		
	Україна	Західна Європа	Україна	Західна Європа	Різниця	Україна	Західна Європа	Різниця
1897	240,1	181,1	35,00	43,1	-8,10	35,60	45,8	-10,20
1913	205,9	110,4	36,59	48,1	-11,51	38,93	50,9	-11,97
1926	179,8	98,0	42,10	54,8	-12,70	45,64	57,5	-11,86
1949	89,1	64,8	56,36	62,6	-6,24	63,93	66,9	-2,97
1959	41,3	28,0	65,29	68,4	-3,11	70,96	74,0	-3,04
1970	19,7	20,2	66,24	69,6	-3,36	74,13	75,7	-1,57
1979	19,9	12,4	64,50	70,8	-6,30	73,83	77,4	-3,57
1989	13,9	7,8	66,03	72,8	-6,77	75,08	79,4	-4,32
2001	12,4	5,8	62,21	74,5	-12,29	73,60	81,0	-7,40

*Примітка:* до країн Західної Європи тут віднесено країни ЄС-15.

*Джерело:* реконструйовані демографічні ряди, дані Державної служби статистики та особисті дані О.П. Рудницького (ІДСД).

Динаміка смертності населення України впродовж 1923—1930 рр. характеризується швидшим зниженням смертності жінок, ніж чоловіків. Як наслідок, у 1920-ті роки рівень смертності жінок стає нижчим ніж чоловіків на всьому віковому профілі. Зниження жіночої смертності значною мірою пов'язане із загальним покращенням соціально-гігієнічних умов, особливо з поліпшенням умов для материнства та зниженням народжуваності.

Ситуація зі смертністю чоловіків тоді стала гіршою (порівняно з жінками) через важкі умови життя та праці, а також негативний вплив пертурбаційних явищ, від яких чоловіки потерпали більше, ніж жінки.

Очікувана тривалість життя у 1923—1930 рр. підвищилася на 1,1 року у чоловіків і на 1,3 року у жінок. Розрив у тривалості життя між

чоловіками і жінками наприкінці 1920-х рр. становив 3,4 року на користь жінок, а перед Другою світовою війною — вже 4,8 року (рис. 1).

Україна не встигла оговтатись від важких наслідків першої демографічної катастрофи 1914—1923 рр. коли розпочалась друга — катастрофічне загострення демографічної ситуації під час Голодомору 1932—1933 рр. Після голоду повільне зниження смертності мало місце у 1934—1936 рр., а в подальші чотири роки її рівень знову підвищувався. Причиною чергової демографічної катастрофи стала Друга світова війна [7, с. 450, 460; 8, с. 50, 99].

Після періоду затяжних демографічних катастроф, які загальмували і спотворили нормальний процес вимирання населення в Україні, з кінця 1940-х рр. зміни смертності були визначені еволюційною компонентою. Смертність в Україні протягом 1948—1964 рр. неухильно знижується по всьому віковому профілю: стандартизований коефіцієнт смертності населення у цей період скоротився на 30,5 %, а у Західній Європі лише на 19,1 %. Такого значного прогресу Україна ще не знала. Найшвидше знижувалася в Україні смертність населення у молодшому за працездатний віці (0—15 років) — в 4,1 рази, а також у працездатному (16—59 років) — в 1,5 рази. У середині 1960-х років стандартизований коефіцієнт смертності жінок працездатного віку зрівнявся з аналогічним показником жінок Західної Європи і становив 4,3 померлих на 1000 жінок відповідного віку.

Очікувана тривалість життя чоловіків при народженні протягом 1949—1964 рр. зросла на 11,8 року, жінок — на 10,4. Загальний приріст тривалості життя за ці роки в Україні був удвічі більшим, ніж у країнах Західної Європи. Тому відставання України від них за показниками тривалості життя у 1964 р. скоротилося у чоловіків до 2 років, а у жінок тривалість життя навіть перевищила на 0,2 року показник західноєвропейських країн. Таким чином, унаслідок зростання показників дожиття населення у повоєнний період Україна ввійшла до числа 15 європейських країн із найвищим рівнем тривалості життя.

Основними чинниками зниження смертності населення України у 1949—1964 рр. стало помірне покращення добробуту, матеріальних і соціальних умов. У тому числі: забезпечення продуктами харчування, масове житлове будівництво у містах, розвиток житлово-комунальної

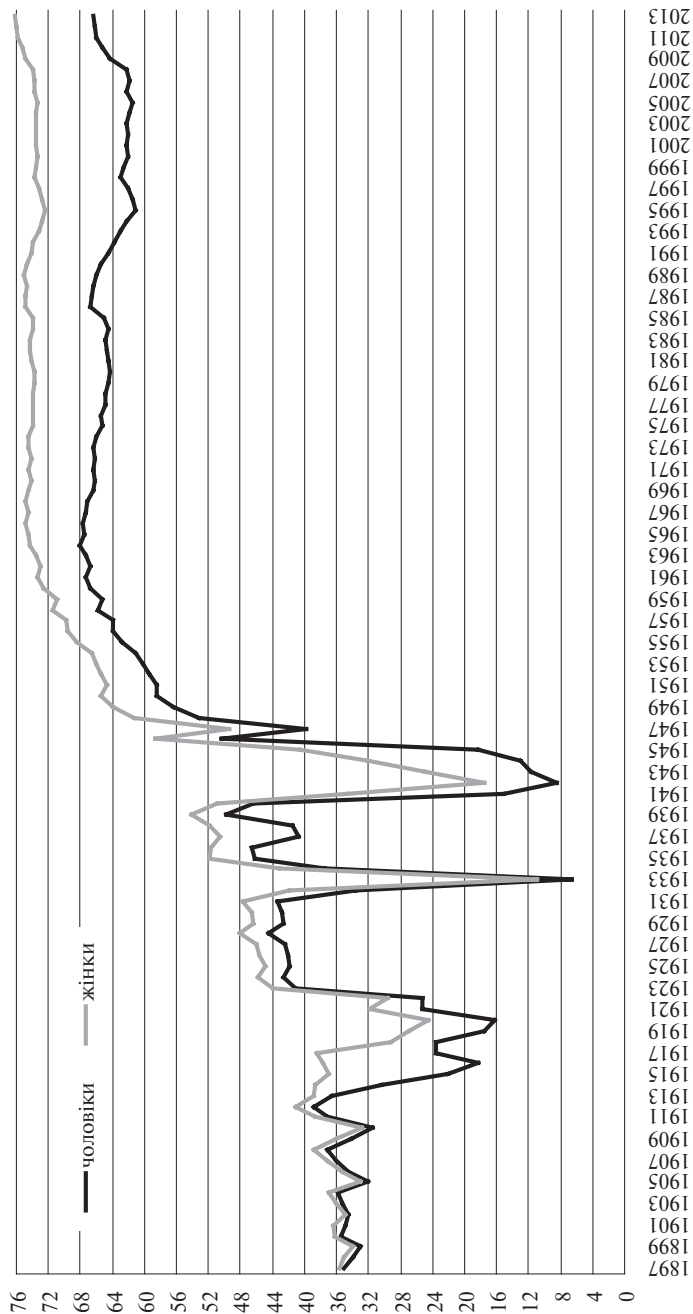


Рис. 1. Очікувана тривалість життя при народженні, Україна, 1897—2013 рр., років

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

інфраструктури, зростання рівня освіти і культури, підвищення рівня санітарно-гігієнічної культури та медичного обслуговування населення. Суттєві позитивні зрушення у смертності населення України стали можливими також завдяки імунізації населення, впровадження у практику охорони здоров'я сульфамідних препаратів та антибіотиків, їхньої доступності для широких верств населення [9, с. 323].

До кінця 1960-х років зниження смертності і зростання тривалості життя в Україні, як і на Заході, призупинилося. Успіхи у боротьбі з інфекційними хворобами, пов'язані з широким упровадженням антибіотиків, досягли своєї мети. З переліку причин смерті майже зникли більшість хвороб, які піддаються повному лікуванню за допомогою імунотерапії тощо. Переважати почали хронічні, важко виліковні недуги, а економічні та соціальні зміни призвели до посилення впливу таких несприятливих чинників, як забруднення довкілля, низький рівень охорони праці, застарілі технології, поширення гігієнічно нераціональних і навіть шкідливих моделей поведінки, а також історично-стереотипне нехтування цінністю людського життя як на державному, так і на індивідуальному рівнях.

За таких умов відновлення тренду смертності на зменшення її рівня було можливим шляхом встановлення контролю над основними чинниками ризику та ефективної боротьби з хронічними захворюваннями і зовнішніми причинами смерті. Але тривожні зміни у смертності населення України не викликали адекватної реакції на державному рівні. Нові завдання, які постали перед українським соціумом, не були оцінені належним чином. Система охорони здоров'я теж виявилася непередбаченою для їх вирішення. Склалася драматична ситуація, коли активно старіюче населення продовжувало накопичувати у собі тягар хронічних патологій, які постійно підвищували рівень смертності. Унаслідок дії цих чинників починаючи з 1965 р. зниження смертності змінилося її тривалим зростанням: від 1965 р. у чоловіків та від 1969 р. у жінок рівень смертності починає підвищуватись. Протягом 1965—1979 рр. стандартизований коефіцієнт смертності зріс в цілому на 20,4 % (у чоловіків — на 24,2 і у жінок — на 10,7) [10, с. 50].

Антиалкогольна компанія, яка розпочалася у травні 1985 р., призвела до значного, але короткочасного зниження смертності та підвищення тривалості життя. Протягом 1985—1987 рр. очікувана тривалість життя в Україні зросла на 1,9 року у чоловіків і на 0,7 у жінок. Проте позитивний вплив антиалкогольної компанії не міг бути тривалим, адже вона базувалася не на боротьбі з причинами пияцтва, а на примусовому обмеженні виробництва та продажу спиртного.

Кризова ситуація зі смертністю в Україні у 1990-ті рр. формувалася на тлі несприятливих тенденцій 1965—1984 рр., що були різко підсилені негативним впливом соціально-економічної кризи перехідного періоду.

Кількість померлих, що становила у 1990 р. 630 тис., збільшилася до 793 тис. осіб у 1995 р., а стандартизований коефіцієнт смертності зріс за цей період на 24,6 % (у чоловіків — на 27,0, у жінок — на 18,2) [10, с. 52]. Смертність підвищилась практично в усіх вікових групах за винятком дітей 0—14 років. Найбільших втрат зазнало у цей час населення працездатного віку, смертність якого підвищилася у чоловіків у 1,5, у жінок — в 1,2 рази. Очікувана тривалість життя при народженні зменшилася протягом 1990—1995 рр. у чоловіків на 4,3 року, у жінок — на 2,4.

Після максимального загострення кризи (1995 р.) смертність в Україні почала знижуватись. Протягом 1996—1998 рр. вона зменшилася на 10,8 % у чоловіків і 8,7 % у жінок. Однак цього виявилось недостатньо, щоб вийти на рівень показників кінця 1980-х, відколи почалося їх зростання.

У 1999—2007 рр. смертність в Україні підвищилася на 7,9 % (у чоловіків на 8,5, у жінок — на 4,2). Очікувана тривалість життя чоловіків за цей період зменшилася на 0,9 року, а у жінок залишилася незмінною. У 2008 р. знову зафіксовано зниження рівня смертності і підвищення показників тривалості життя. У 2008 р. очікувана тривалість життя при народженні зросла у чоловіків на 2,1 року, у жінок — на 0,9 року. У 2009—2013 рр. підвищення тривалості життя продовжувалося, але уповільнено. Динаміка загального коефіцієнта смертності наведена на рис. 2.

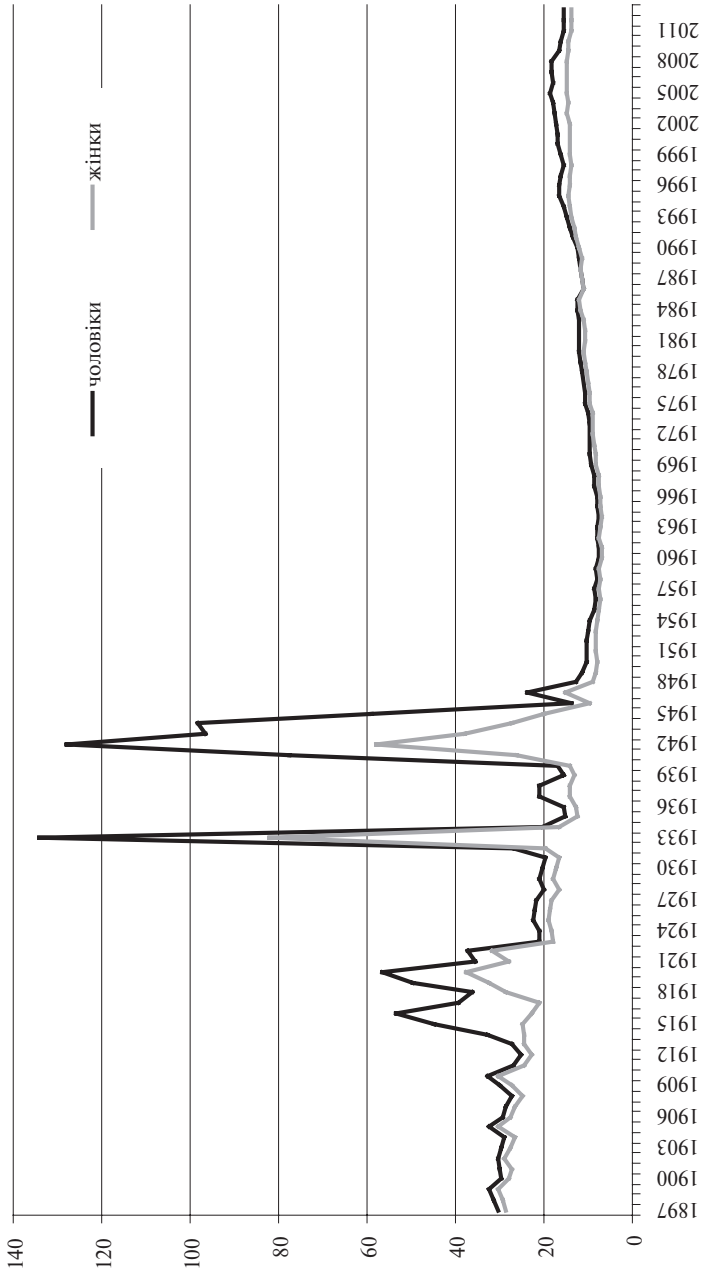


Рис. 2. Загальний коефіцієнт смертності чоловіків і жінок, Україна, 1897—2013 рр., %

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Динаміка кількості померлих в Україні переважно визначена коливаннями вікової інтенсивності смертності та змінами вікової структури. Наведена на рис. 3 динаміка кількості померлих за статтю за 117 років свідчить про більшу кількість померлих чоловіків у роки демографічних катастроф. У мирні роки кількість померлих приблизно однакова. Проте вікові відмінності у смертності існували завжди. На рис. 4 у вигляді пірамід представлена вікова структура померлих за статтю за переписні роки, за 1913 та 2013 рр. Структуру розраховано за кожною статтю окремо. Аналіз пірамід вияскравлює кардинальні зміни, що відбулися у смертності населення України за трохи більше ніж сто років.

У формуванні рівня смертності беруть участь усі вікові групи, у тому числі й діти віком до 1 року, показник смертності яких є важливим індикатором якості життя та соціального клімату. Варто вказати на значні зміни у смертності новонароджених та дітей віком 0—2 роки (див. рис. 4 та табл. 3).

**Таблиця 3. Частка померлих дітей у загальній кількості померлих в Україні, %**

Роки	Вікова група			
	0 років		0—2 роки	
	хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка
1897	42,5	37,9	57,4	52,9
1913	36,4	31,5	50,4	45,4
1926	38,9	33,5	53,1	47,5
1939	34,2	31,6	51,2	47,8
1949	25,2	20,0	29,8	24,4
1959	13,4	8,6	15,2	10,1
1970	4,0	2,7	4,8	3,3
1979	3,2	2,1	3,9	2,6
1989	2,1	1,3	2,5	1,5
2001	0,7	0,5	0,9	0,7
2013	0,7	0,5	0,8	0,5

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

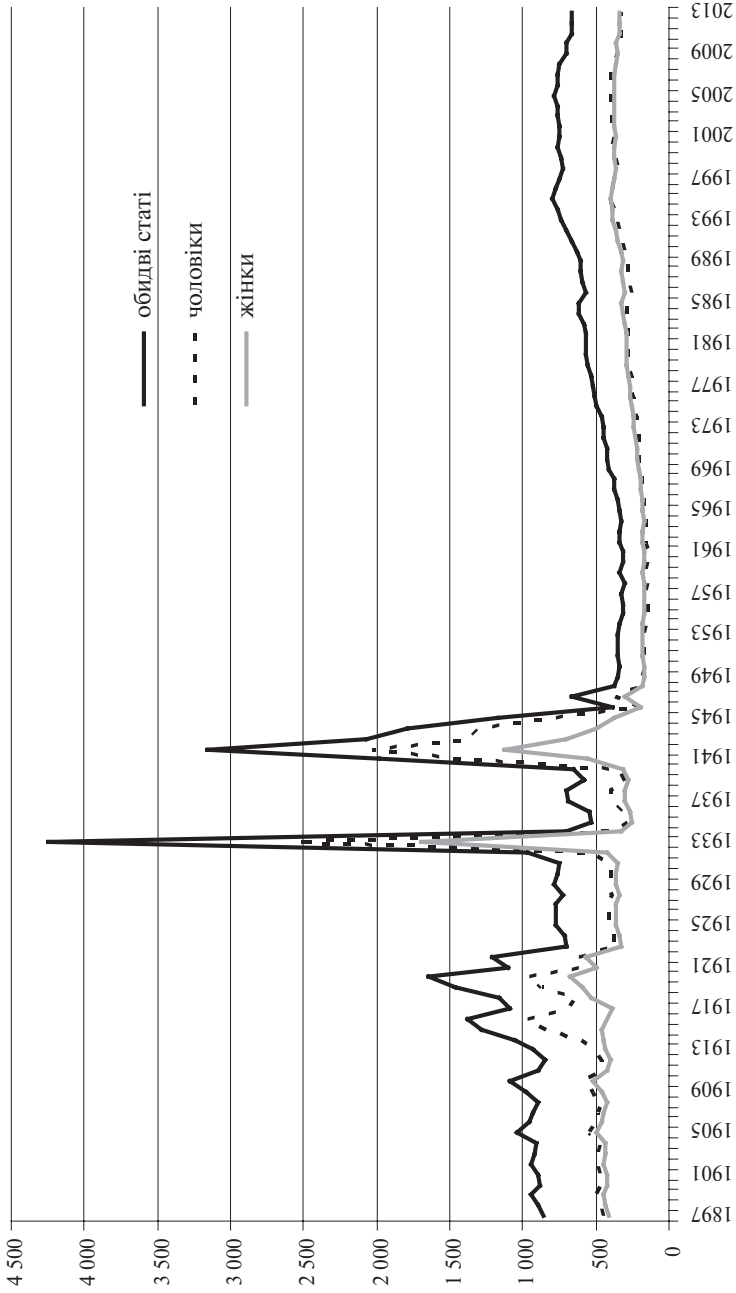
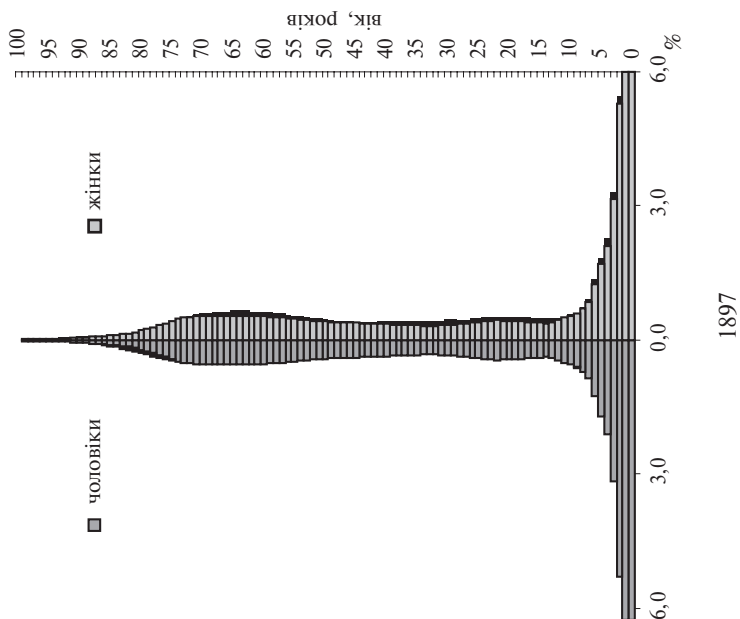
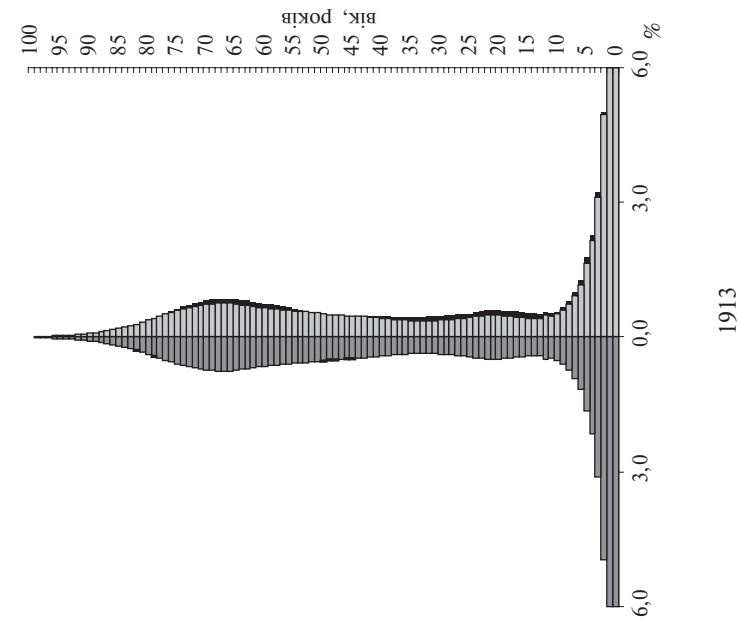
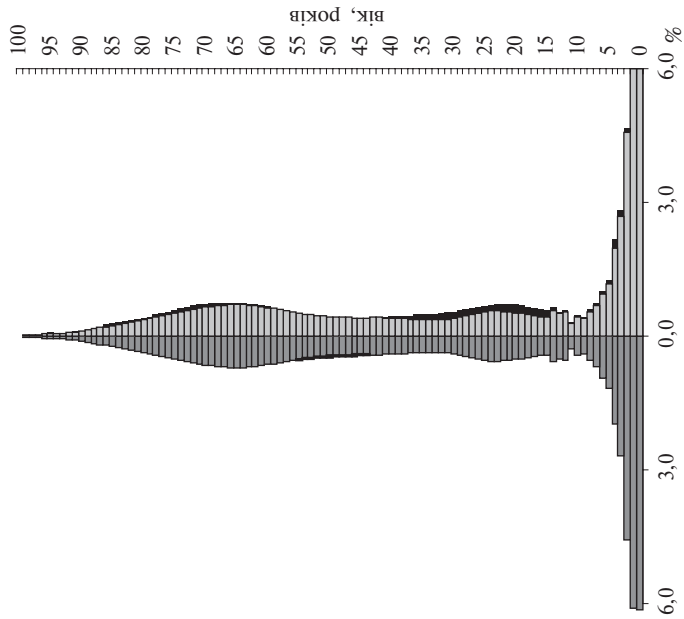
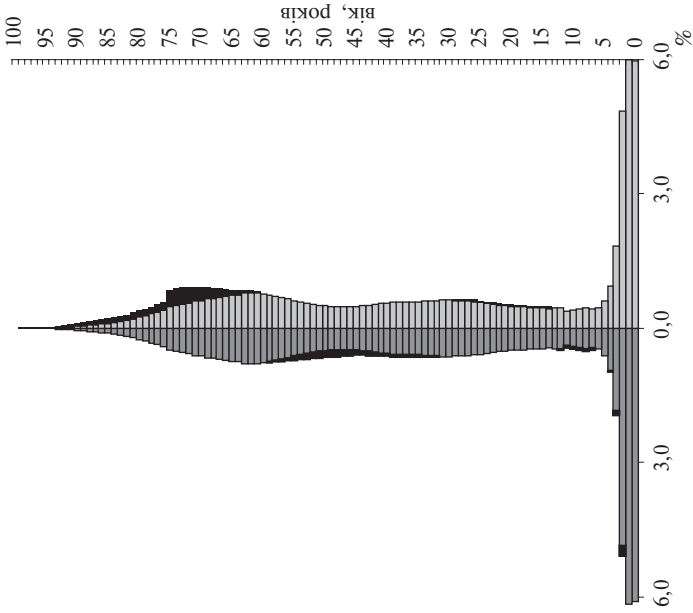


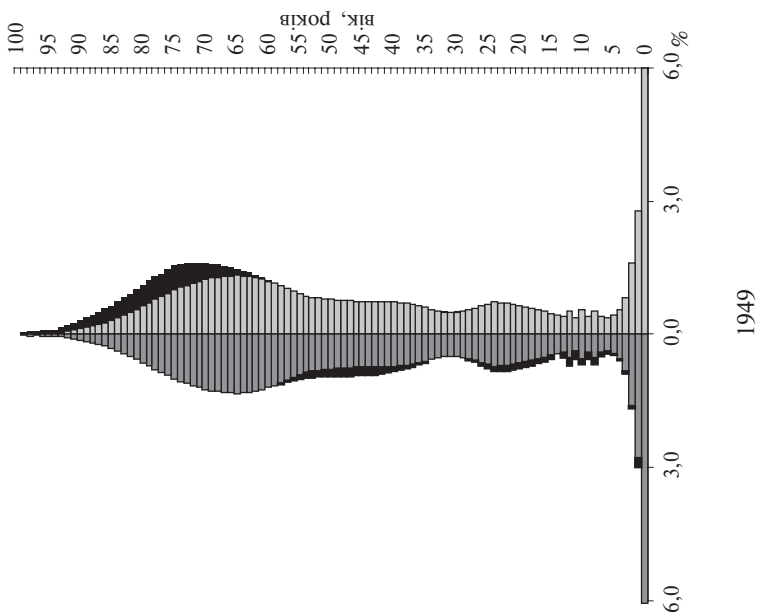
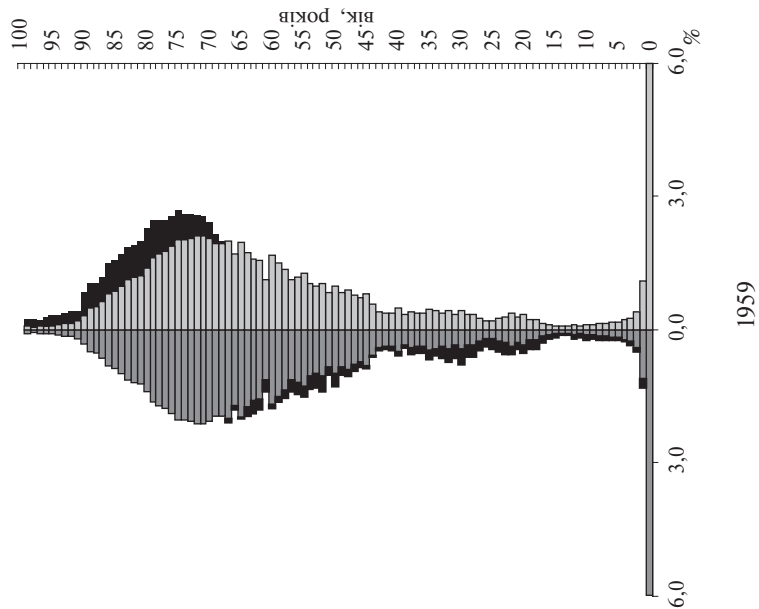
Рис. 3. Кількість померлих за статтю, Україна, 1897—2013, тис. осіб

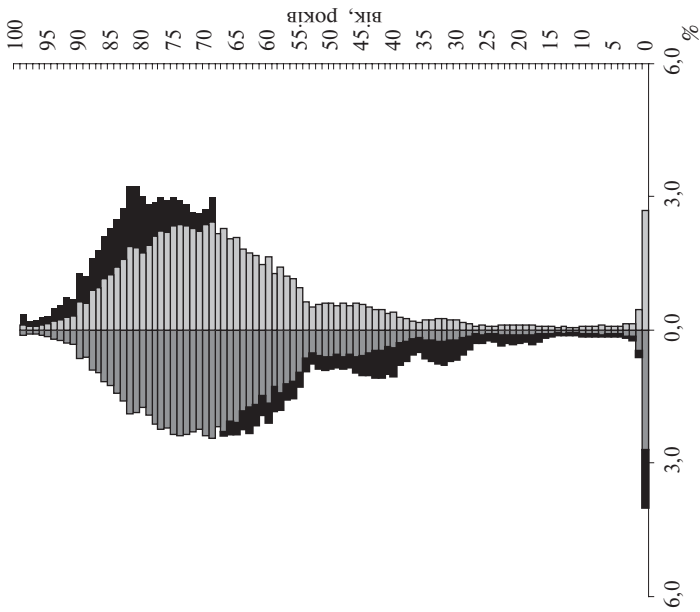
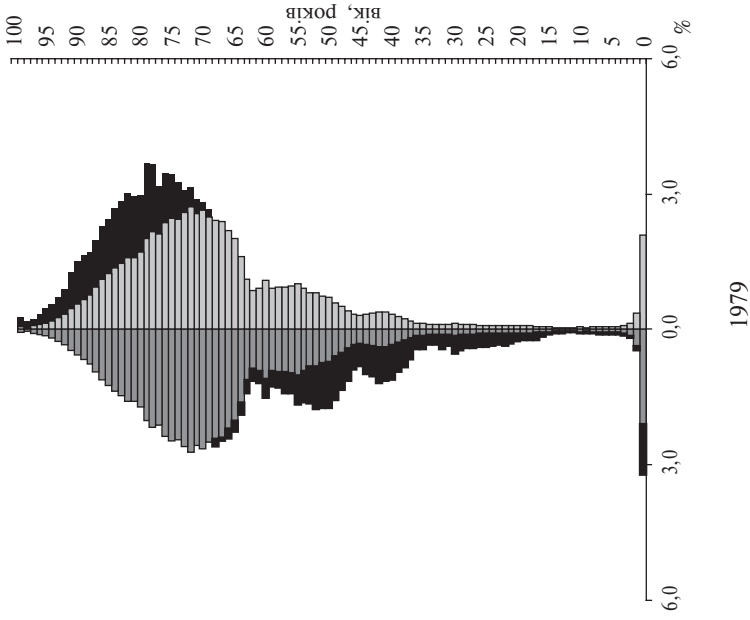
Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

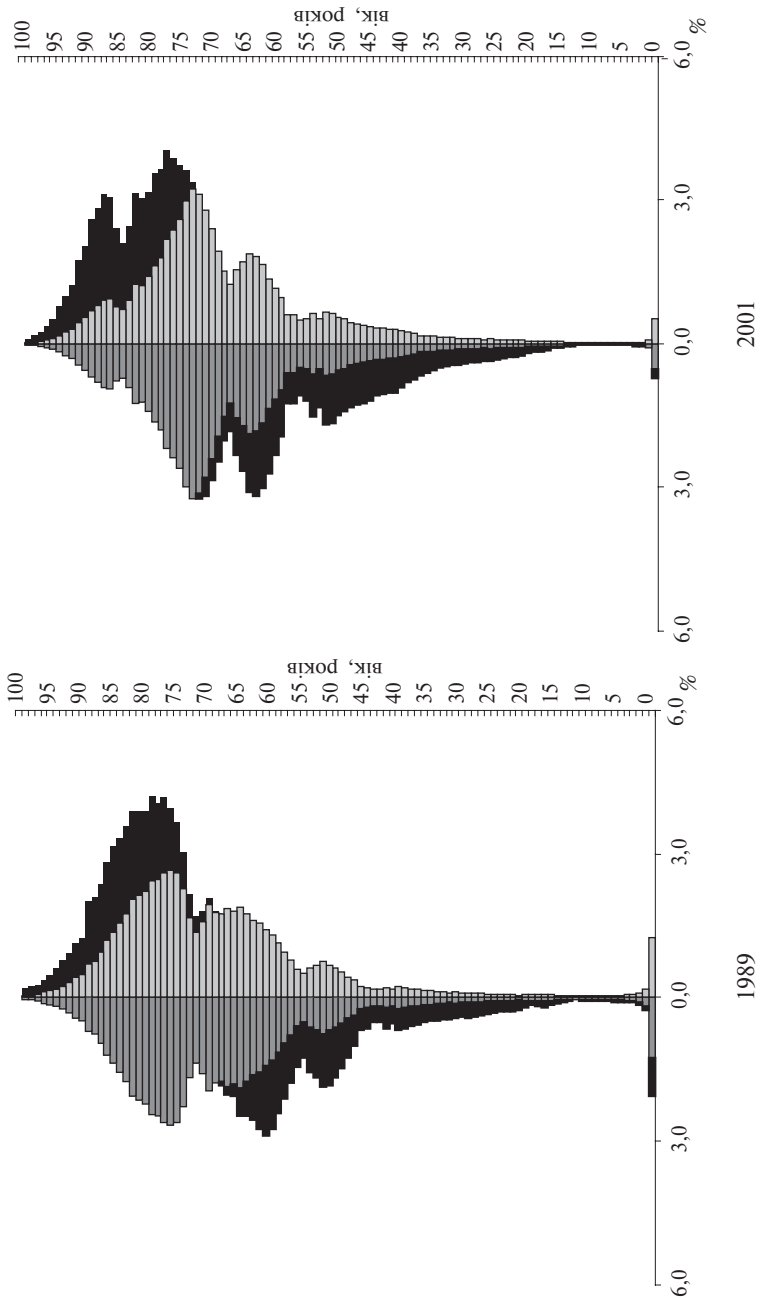








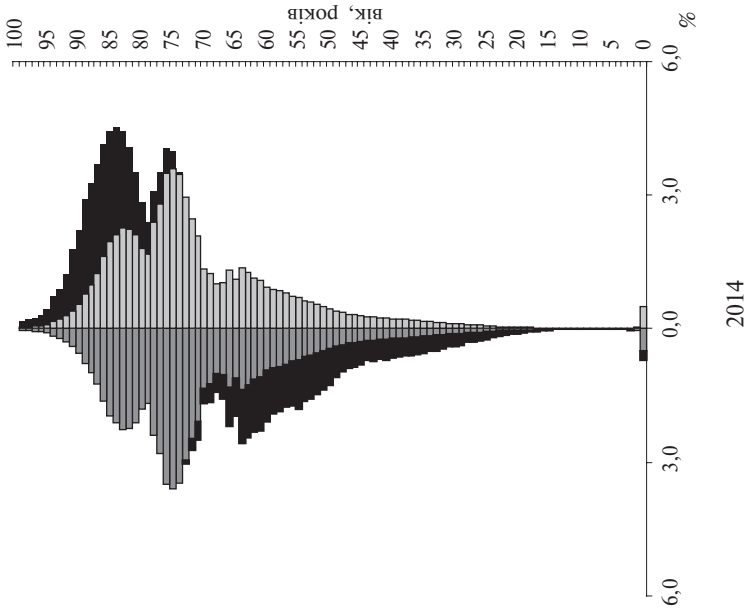




**Рис. 4. Статеві-вікова структура померлих чоловіків і жінок протягом певного року**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

*Примітка.* Чорним кольором позначено «перевагу» чоловіків або жінок у певній віковій групі (у відсотках). У зв'язку з дуже великою смертністю немовлят на пірамідах 1897—1959 рр. відсоток померлих дітей у віці 0—2 років на пірамідах виходить за межі кількісних параметрів межі у 6%. Це пояснюється необхідністю забезпечення візуального зіставлення даних за тривалий час. Кількість померлих дітей наведена у табл. 3.



Наприкінці ХІХ ст. у загальній кількості померлих чоловіків немовлята складали 42,5 %, а серед померлих жінок — 37,9 % (!). Це пов'язано з загальною санітарно-гігієнічною та епідеміологічною ситуацією. Її покращенню завадили соціальні катастрофи першої половини ХХ ст. Деякі з них, як у період 1914—1923 рр., мали вагому інфекційну складову, інші були пов'язані з браком їжі, що призводило до зниження імунітету і, як наслідок, підвищення смертності, а також з підвищеним рівнем смертності дітей під час війни. Тому ситуація кращала повільно, злам відбувся тільки у 1960-х рр. До Другої світової війни померлі у віці 0—2 роки складали приблизно половину загального числа померлих (!). Це призводило до того, що для забезпечення відтворення і зростання населення жінки повинні були народжувати значно більше дітей, а це, у свою чергу, підвищувало материнську смертність.

Коефіцієнт смертності немовлят мав постійну тенденцію до зниження за винятком років спалаху епідемій на початку ХХ ст. та демографічних катастроф (рис. 5).

На відміну від загального коефіцієнта смертності, який за роки незалежності змінювався хвилеподібно, смертність немовлят мала сталу тенденцію до зниження. Україні все ж таки вдалося досягти певних успіхів зі збереження життя новонароджених. Смертність немовлят, що зросла у першій половинні 1990-х років, упродовж 1995—2014 рр. мала переважну тенденцію до зниження.

Констатуючи факт тривалого зниження рівня смертності немовлят треба зазначити, що ці досягнення не настільки відчутні, як може видатися з першого погляду. Зафіксований у 2013 р. в Україні рівень смертності дітей віком до одного року (8,0 на 1 000 народжених) досі залишається приблизно в 2—3 рази вищим, ніж у багатьох розвинутих країнах [11, с. 23].

Окрім зменшення дитячої смертності у цей період відбулась кардинальна зміна вікової структури померлих: максимум перемістився з дитячої вікової групи до старших груп (60 років і старше). Це пояснюється загальним підвищенням рівня медичного обслуговування, добробуту та культурного рівня населення, покращенням умов праці та проживання.

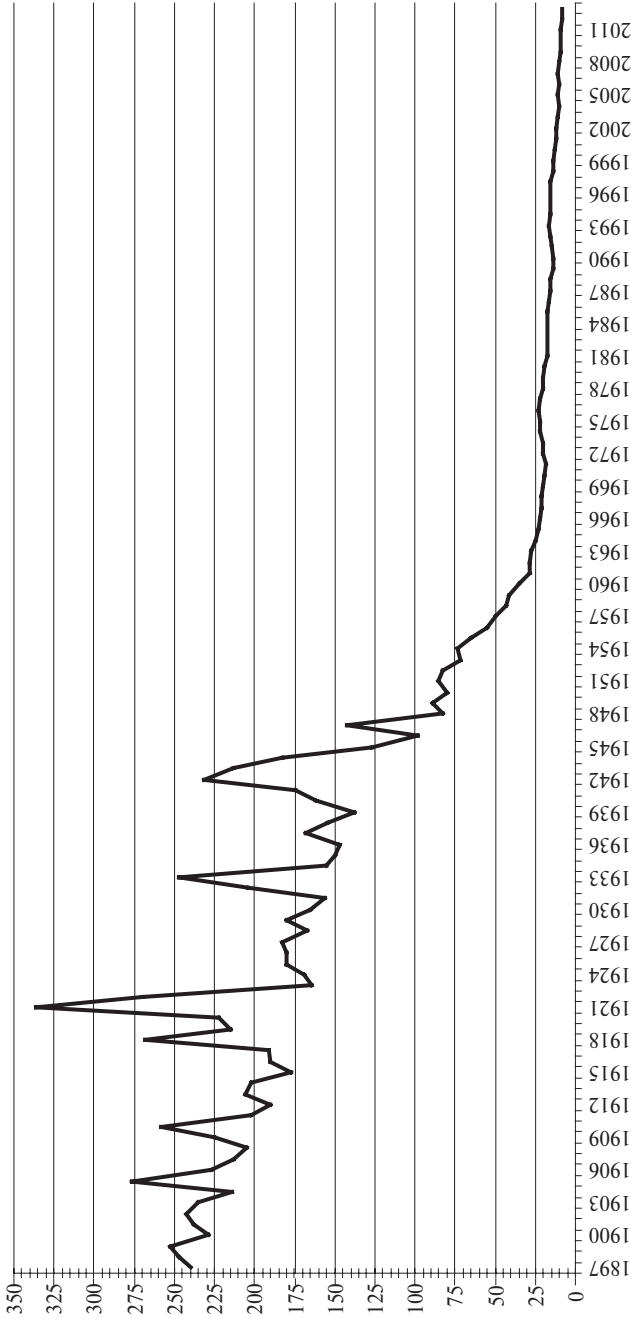


Рис. 5. Коефіцієнт смертності немовлят в Україні, 1897—2013 рр., кількість померлих дітей віком до 1 року на 1000 народжених

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.



Особливістю є також і поступовий перехід від ситуації, коли у віковій групі 15—45 років у структурі було дещо більше померлих жінок (період до Другої світової війни), до значної переваги чоловіків. Порівняння структур 2013 р. свідчить, що до 73 років у структурі померлих чоловіки переважають. Цей феномен пояснюється зменшенням материнської смертності, більшою біологічною витривалістю жіночого організму та способом життя чоловіків (праця на небезпечніших роботах, тютюнопаління, зловживання алкоголем, наркоманія).

Структурні показники характеризують розподіл померлих за віковими групами. Проте кількість померлих у кожній віковій групі залежить і від кількості осіб, які формують групу, та, відповідно, продукують досліджувану демографічну подію — смертність. Тому важливим є розгляд інтенсивності смертності у різних вікових групах, динаміки її змін та впливу на динаміку зміни кількості померлих.

Зміна інтенсивності вікової смертності у загальних рисах відповідає зміні структури померлих за віком. Це ілюструють рис. 6 та рис. 7, на яких показані вікові коефіцієнти смертності чоловіків і жінок за 1897, 1939, 1970 та 2001 роки. Кількість років зменшена через достатньо подібність ситуації по роках та наявність однієї тенденції.

За понад сто років у чоловіків зміни відбулися у двох вікових групах: у групі до 10 років відбулось значне зниження рівня смертності, у старшому віці ситуація стає іншою після 62—63 років (рис. 6). Особливістю є те, що у 1897 році рівень смертності був вищим до 80 років у порівнянні з 1970 та 2001 роками, а у старших вікових групах — меншим. Що стосується 1939 року, то у ньому рівень смертності був меншим за рівень смертності в інші роки після віку 65 років. Більший рівень смертності у старших вікових групах у 1970 та 2001 роках пояснюється специфікою розрахунку коефіцієнта смертності як відношення кількості померлих за рік у певному віці до середньорічної чисельності цієї ж вікової групи. У другій половині ХХ століття тривалість життя стала більшою, відбувалось старіння населення, тобто абсолютне та відносне збільшення чисельності старших вікових груп. Тому збільшилась не тільки абсолютна кількість померлих у цих вікових групах, але і відносна у порівнянні з попередніми періодами.

У жінок загальна тенденція така сама: зменшення рівня смертності у молодшому дитячому віці і збільшення у старших вікових групах (рис. 7). Специфічними були деякі роки. Так, у 1897 р. рівень смертності став відрізнятись від інших раніше, ніж це було у чоловіків, що пояснюється загалом вищим рівнем смертності жінок у ті роки. Ситуація у старших вікових групах теж має специфіку, що частково можна пояснити складністю обліку демографічних подій у старших вікових групах.

На рис. 8 порівняно зміни рівня смертності чоловіків і жінок за сторічний період. У 1913 р. рівні смертності чоловіків і жінок були практично однакові. У 2013 вони були нижчі, ніж сто років тому, до віку 90 років, рівень смертності чоловіків вищий за жіночий по усьому віковому профілю до віку 89 років.

Унаслідок затяжної кризи смертності населення в Україні сформувалася консервативна структура причин смерті, за якої високий рівень смертності від ендогенних причин (хвороби системи кровообігу та новоутворень) поєднується з не менш значущим рівнем смертності від екзогенних патологій (хвороби органів дихання, травлення, інфекційних та паразитарних хвороби, зовнішніх причин). Її формування обумовлене як прогресом (або регресом) в області медицини, охорони здоров'я і якості життя в цілому, так і змінами статеві-вікового складу населення.

Доводиться констатувати, що сучасний рівень смертності в Україні перевищує показники багатьох європейських країн (додаток А).

За 2005—2013 рр. в середньому 84,7 % усіх летальних випадків в Україні припадало на три основні класи причин смерті: хвороби системи кровообігу (64,7 %), новоутворення (12,6 %), зовнішні причини смерті (7,4 %). В ієрархії причин смерті населення нашої країни четверте і п'яте місце стало посідають хвороби органів травлення і хвороби органів дихання відповідно. На рис. 9 наведена структура причин смерті населення України у 2013 р.

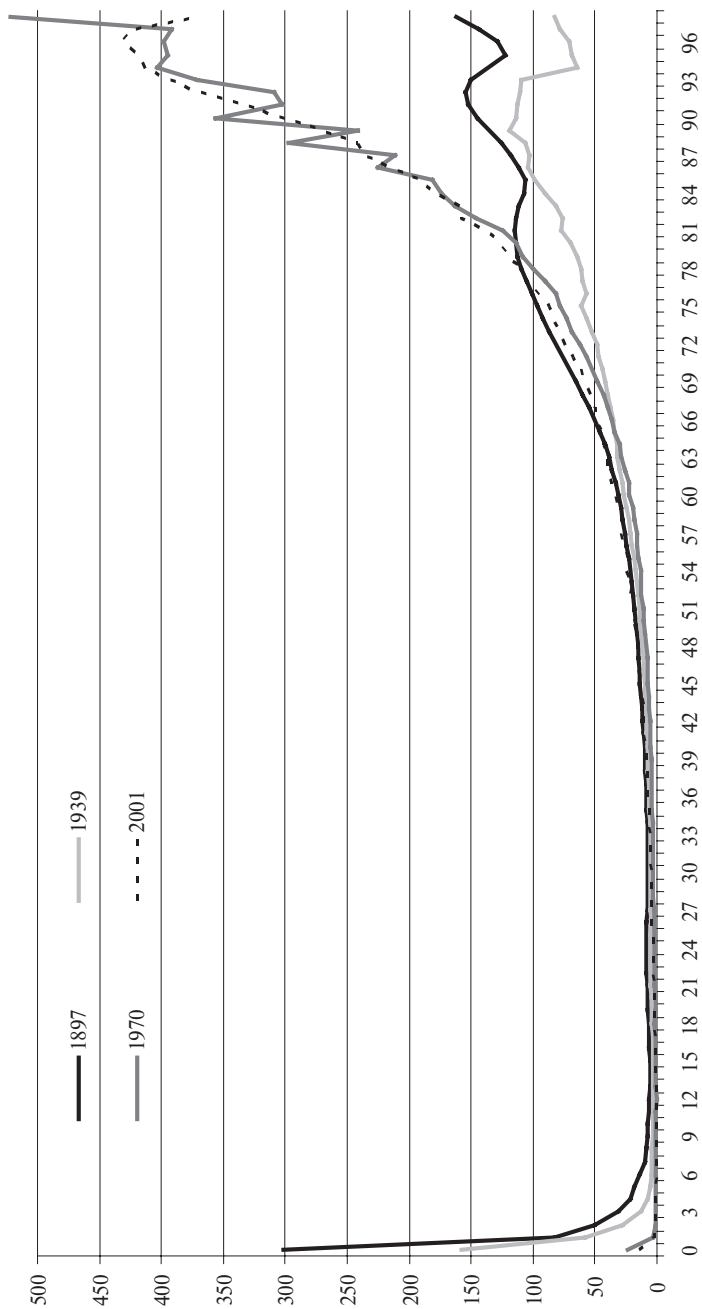
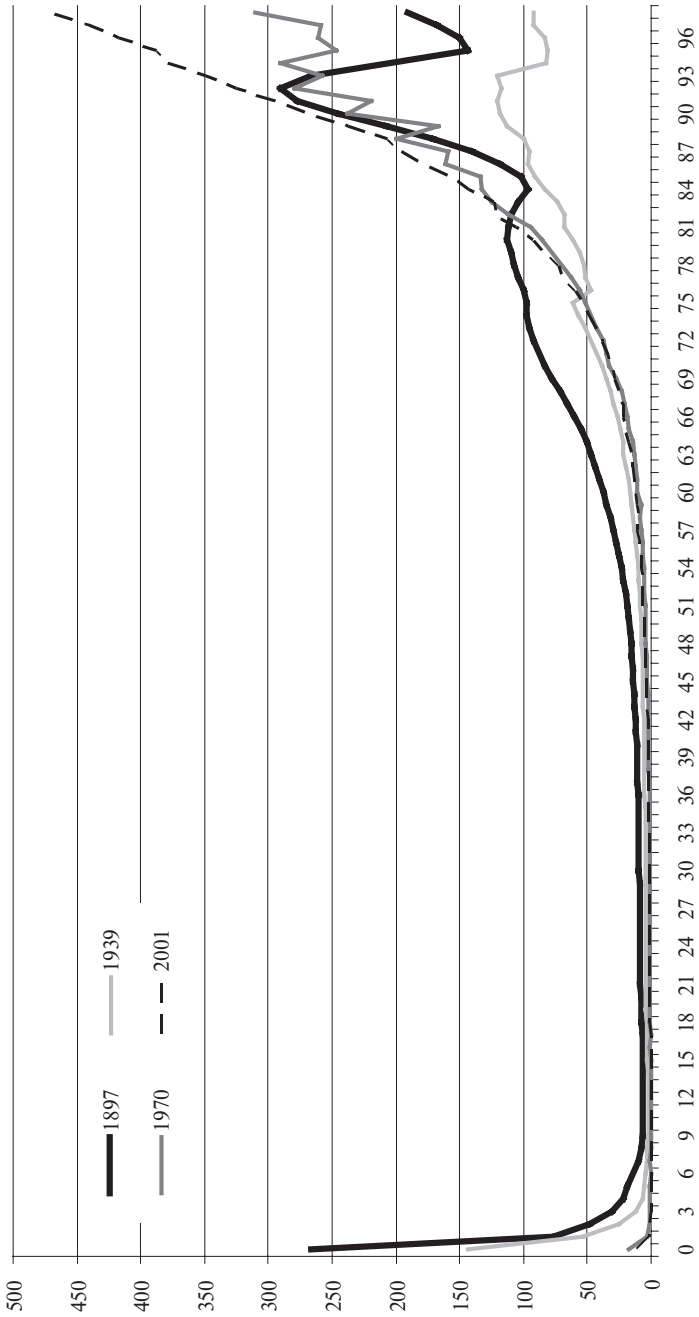


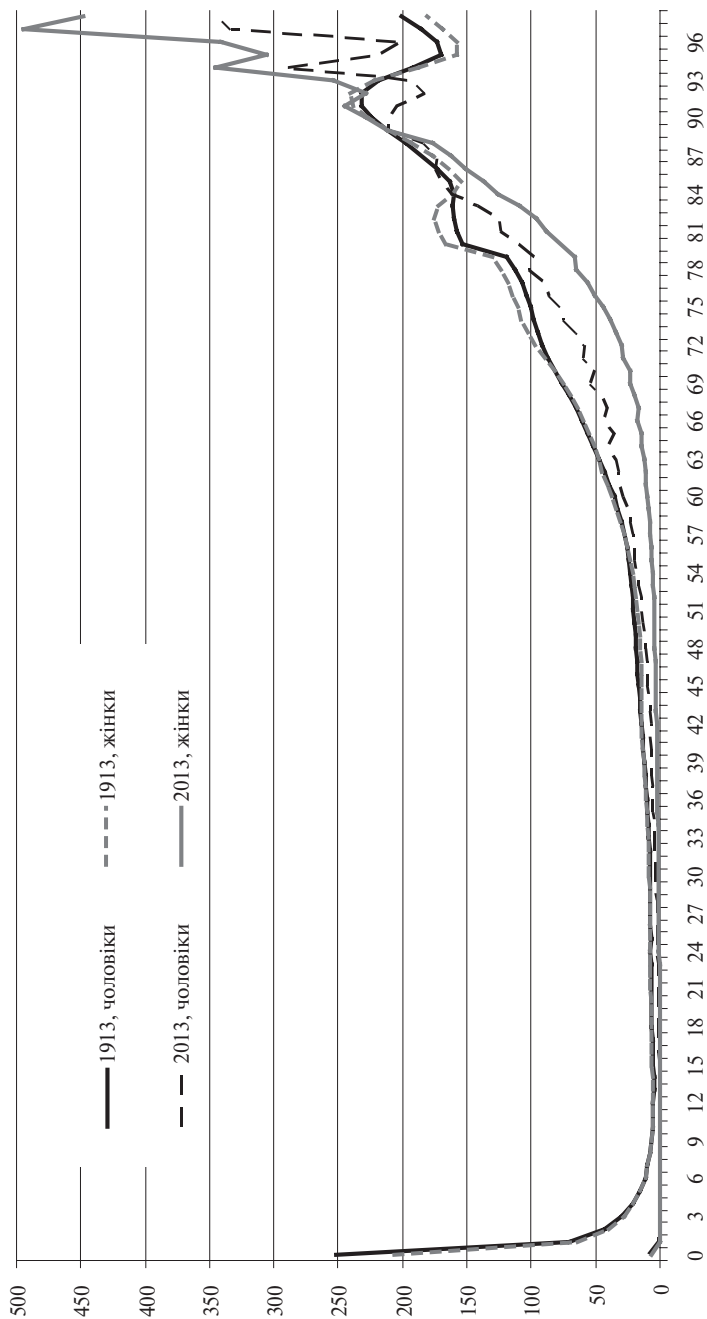
Рис 6. Вікові коефіцієнти смертності чоловіків, Україна, 1897—2013 рр., кількість померлих на 1000 осіб відповідного віку

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*



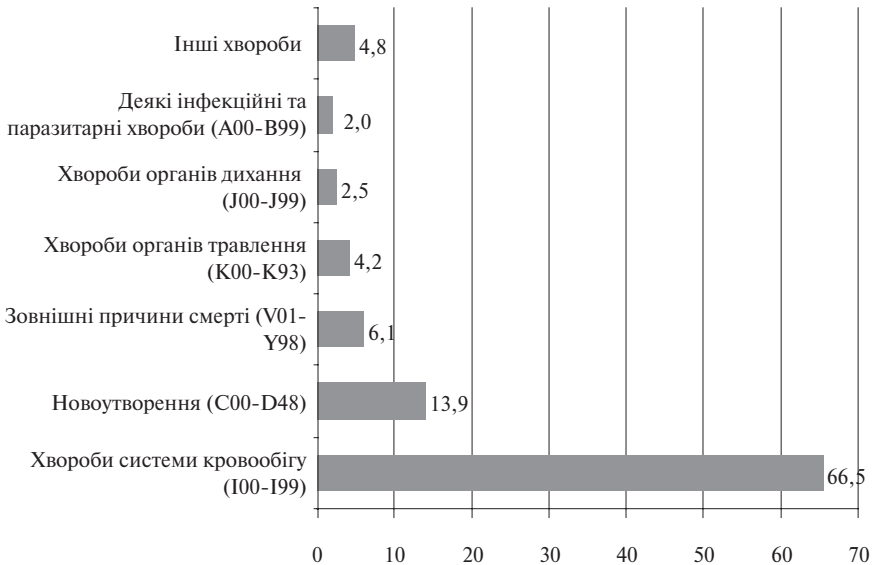
**Рис. 7. Вікові коефіцієнти смертності жінок, Україна, 1897—2013 рр.,  
кількість померлих на 1000 осіб відповідного віку**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*



**Рис. 8. Вікові коефіцієнти смертності чоловіків та жінок у 1913 та 2013 рр.,  
кількість померлих на 1000 осіб відповідного віку та статі**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

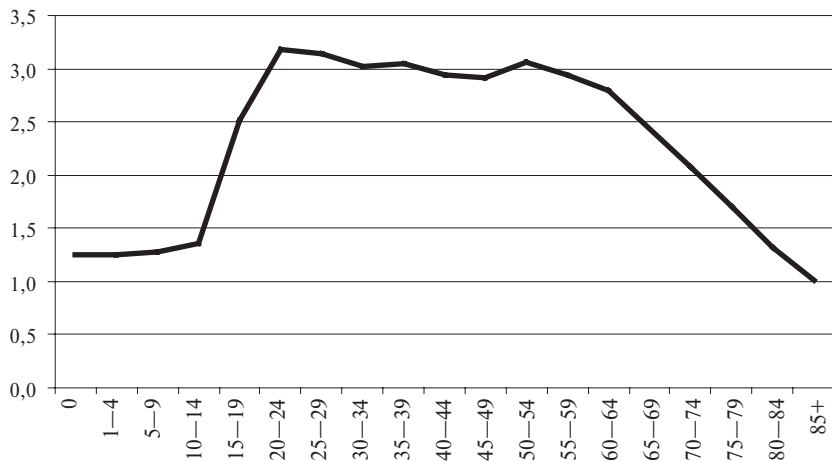


**Рис. 9. Структура причин смерті населення, Україна, 2013 р., % (коди причин смерті наведені за Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, Десятого перегляду (МКХ-10 / ICD-10)**

*Джерело: Державна служба статистики України.*

За роки незалежності частка смертей від хвороб системи кровообігу та новоутворень поступово зростає, від більшості інших причин — зменшується. Тенденція скорочення частки смертей від зовнішніх причин, безумовно, сприятлива, але, тим не менш, втрати від них залишаються високими.

На відміну від ситуації сторічної давнини, зараз в Україні має місце феномен чоловічої надсмертності: перевищення рівня смертності чоловіків у порівнянні з жінками (рис. 10) особливо помітне у працездатному віці. Головними причинами цього є смертність чоловіків від зовнішніх причин смерті, тютюнопаління та зловживання алкоголем.



**Рис. 10. Індекс надсмертності чоловіків за віковими групами, Україна, 2013 р.**

*Джерело: Державна служба статистики України.*

Найвищими є рівні надсмертності чоловіків від таких причин:

- випадкові утоплення та занурення у воду (W65—W74) <sup>1</sup> — 6,46;
- розлади психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю (F10) — 6,20;
- хвороби органів дихання та грудної клітки (C30—C39) — 6,02;
- туберкульоз (A15—A19) — 5,16;
- отруєння, спричинені отруйними речовинами (X40—X49) — 5,14;
- навмисні самоушкодження (включаючи самогубства) (X60—X84) — 5,02.

<sup>1</sup> Наведені коди причин смерті за Міжнародною статистичною класифікацією хвороб та проблем, пов'язаних зі здоров'ям, Десятого перегляду (МКХ-10 / ICD-10).

У 2013 р. в Україні досягнуто історичний максимум очікуваної тривалості життя жінок — 76,2 року, а для чоловіків цей показник становив 66,3 року. Проте цей рівень набагато нижчий від європейського. За показниками тривалості життя Україна відстає від більшості розвинутих країн, і це відставання наростає, іноді перевищуючи 10, а у чоловіків — майже 15 років. Аналіз внеску в зростання тривалості життя змін смертності від основних класів причин смерті також вказує на відновлювальний характер цього зростання.

Дослідження змін структури причин смерті за останні два десятиріччя показує, що в різні періоди на певні причини припадав різний внесок у зміну тривалості життя населення України. За роки незалежності, як зазначено вище, вона знижувалась двічі — в 1990—1995 рр. і 1999—2006 рр., причому і у чоловіків, і у жінок загальний темп зниження в 1999—2006 рр. був у два рази нижчим, ніж у 1990—1995 рр. Якщо в перший період головною причиною зниження тривалості життя чоловіків було зростання смертності від зовнішніх причин смерті, то в 1999—2006 рр. — від хвороб системи кровообігу. У жінок хвороби системи кровообігу були і залишилися головною причиною зниження тривалості життя, а роль зовнішніх причин смерті відносно зменшилася.

Основне зростання тривалості життя у 2007—2013 рр. у чоловіків і жінок пов'язано з позитивною динамікою смертності від хвороб системи кровообігу і від зовнішніх причин, хоча в цей період перестали негативно впливати на динаміку тривалості життя дорослих також інфекційні хвороби і хвороби органів травлення. Зростання очікуваної тривалості життя при народженні в 2006—2013 рр. відбувався в основному за рахунок поступового зниження смертності населення працездатного віку — на відміну від попереднього періоду (1996—1998), коли зростання було пов'язаний переважно зі зниженням смертності дітей і літніх, а тривалість життя чоловіків віком 15 років і старше залишалася незмінною. Навпаки, у 2006—2013 рр. очікувана тривалість життя чоловіків віком 15 років і старше зросла майже так само, як у віці 0 років. До особливостей цього періоду можна віднести і те, що майже 3/4 зростання тривалості життя у чоловіків припадало на вік 30—74 років, а у жінок — на вік 45 років і старше. У чоловіків на зростання тривалості життя найбільше вплинуло зниження смертності у віці 45—59 років, а у жінок — у 60—74 і 45—59 років.



Найбільший внесок у зростання тривалості життя чоловіків у 2006—2013 рр. внесли середні вікові групи від 15 до 64 років, на які припадає понад 70 % зростання тривалості життя чоловіків, але лише близько 50 % зростання у жінок. Внесок віку старше 65 років у жінок склав трохи більше 40 % зростання, у чоловіків — майже 20 %. Діти віком до 15 років визначили 10 % зростання тривалості життя чоловіків і жінок. Протягом 2006—2013 рр. у чоловіків основне зростання пов'язане зі зниженням смертності від зовнішніх причин, на другому місці — хвороби системи кровообігу. Внесок цих причин у підвищення тривалості життя був практично рівнозначним: 38 % — зовнішні причини і 39 % — хвороби системи кровообігу. Всі інші групи причин також забезпечили позитивний внесок. У жінок порядок причин зворотній: найбільший внесок припав на зниження смертності від серцево-судинних захворювань (понад 60 % зростання), потім від зовнішніх причин (майже 21 %), решта — позитивний внесок усіх інших причин.

Отже, зростання тривалості життя після 2003 р. можна охарактеризувати як відновлювальне. Можливо, подальші роки дадуть змогу досягти задовільних значень показників. Такий рівень показників було досягнуто тричі упродовж останніх 50 років, проте ніколи не вдавалося втримати. Однак події, пов'язані з відкритою агресією Російської Федерації, розпочатою проти нашої країни 2014 року, спричинили істотне погіршення соціально-економічної, політичної та медико-демографічної ситуації в Україні. Це позбавляє підстав для оптимістичних прогнозів стосовно подальшої позитивної динаміки очікуваної тривалості життя в коротко- та середньостроковій перспективі.

## Перелік використаних джерел

1. *Омран А.Р.* Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения / А.Р. Омран // Проблемы народонаселения. О демографических проблемах стран Запада. — М. : Прогресс, 1977. — С. 57—91.
2. *Вишневский А.Г.* Избранные демографические труды: в 2-х томах / А.Г. Вишневский. — Т. 2. — М. : Наука, 2005. — 381 с.
3. *Птуха М.В.* Очерки по статистике населения / М.В. Птуха. — М. : Госстатиздат, 1960. — 459 с.

4. Птуха М.В. Вибрані праці / М.В. Птуха. — Київ : Наук. думка, 1971. — 412 с.

5. Томилин С.А. Демография и социальная гигиена / Томилин С.А. — М. : Статистика, 1973. — 311 с.

6. Корчак-Чепурківський Ю.О. Рух населення УСРР перед світовою війною / Ю.О. Корчак-Чепурківський // Природний рух населення України в 1924 році з оглядом природного руху перед світовою війною. Статистика України. — № 106. — Харків : ЦСУ УСРР, 1927. — С. V—LXXXIII.

7. Пирожков С.І. Демографские проблемы формирования общих границ трудового потенциала / С.І. Пирожков // Вибрані праці : У 2 т. — Т. 1. Демографічний і трудовий потенціал. — Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2008. — 934 с.

8. Смертність та причини смерті в Україні у ХХ столітті / Месле Ф., Валлен Ж. за участю Школьникова В., Пирожкова С., Адамця С. ; Пер. з франц. Є. Марічева, за ред. С. Пирожкова. — Київ : Стило, 2008. — 416 с.

9. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрямки протидії / НАН України. Інститут економіки; за ред. В. Стешенко. — Київ, 2001. — 560 с.

10. Смертність населення України у трудоактивному віці : кол. моногр. / Відпов. ред. Е.М. Лібанова; Ін-т демографії та соціальних досліджень НАН України. — Київ, 2007. — 211 с.

11. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2016 рік / МОЗ України; ДУ «УІСД МОЗ України». — Київ, 2017. — 516 с.

# Зміни в народжуваності

Дітородна активність людності України упродовж XIX ст. була надзвичайно високою та наближалася до фізіологічної межі [1, с. LIV—LVI] (табл. 1).

Таблиця 1. Показники народжуваності населення в Україні

Період	Середньорічна чисельність народжених за період		Періоди	Середньорічна чисельність народжених за період	
	тис. осіб	на 1000 осіб		тис. осіб	на 1000 осіб
1891—1900	1415	49,8	1961—1970	743	16,4
1901—1910	1514	45,7	1971—1980	738	15,1
1911—1920	1266	35,2	1981—1990	750	14,7
1921—1930	1432	38,0	1991—2000	491	9,7
1931—1940	1197	29,8	2001—2010	449	9,6
1941—1950	766	21,9	2011—2013	509	11,2
1951—1960	855	21,3			

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

За відсутності масового регулювання народжуваності (контрацепція, аборти тощо) високий рівень дітородної активності був визначений ранніми шлюбами і високим відсотком перебування у шлюбі українського жіноцтва. При цьому сім'ї здебільшого не прагнули обмежувати кількість дітей. Багато дітей було мати необхідно передовсім тому, що тільки діти могли забезпечити батьків у старості. Крім того, діти були додатковими робочими руками у родинному господарстві.

Найвищі рівні народжуваності в Україні відмічено у 1880—1890-х рр., коли загальний показник народжуваності в деякі роки становив майже 50 народжень на 1000 осіб населення [2, с. 296—297].

У XIX ст. заміжні жінки, що прожили у шлюбі весь репродуктивний період свого життя і мали добре здоров'я, народжували досить часто. Так, у другій половині XIX ст. сумарний коефіцієнт народжуваності становив в середньому 7,3 живонароджених (табл. 2).

**Таблиця 2. Сумарний коефіцієнт народжуваності та середній вік матері при народженні дитини в Україні**

Рік	Сумарний коефіцієнт народжуваності	Середній вік матері при народженні дитини	Роки	Сумарний коефіцієнт народжуваності	Середній вік матері при народженні дитини
1890	7,4	31,7	1955	2,2	28,6
1895	7,5	31,8	1960	2,3	27,5
1900	7,1	30,5	1965	1,9	27,1
1905	6,4	30,7	1970	2,1	26,5
1910	6,5	30,8	1975	2,1	26,1
1915	4,6	30,8	1980	1,9	25,4
1920	3,7	30,4	1985	2,0	25,4
1925	5,3	30,2	1990	1,9	24,8
1930	3,9	30,0	1995	1,4	24,4
1935	2,9	28,9	2000	1,1	25,0
1940	3,3	28,9	2005	1,2	26,0
1945	1,9	30,3	2010	1,4	27,0
1950	2,4	29,1	2013	1,5	27,3

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Становлення сучасного режиму народжуваності та відтворення населення країни нерозривно пов'язано з багатотраждальною вітчизняною історією XX століття, у якій не бракувало катаклізмів і потрясінь (війни, масові епідемії, голод, колективізація, форсована індустріалізація, державний терор та репресії), супроводжувалися величезними людськими втратами. Соціальні зрушення та потрясіння призводили до руйнування традиційного та формування нового способу життя, нових традицій, іншої системи цінностей і завдали непо-

правної шкоди демографічному та репродуктивному потенціалу населення України.

Річна динаміка сумарного коефіцієнту народжуваності унаочнює катастрофічні події в історії України (рис. 1). Найяскравіше проявляються Перша та Друга світові війни і Голодомор.

Зниження рівня народжуваності в Україні розпочалося наприкінці ХІХ — на початку ХХ ст. У цей період практика регулювання народжуваності стала поступово входити в життя, спочатку у містах, потім у селах, в середовище освічених і багатих верств населення, а потім і серед міських низів та селянства. Однак аж до початку 1920-х років темпи регулювання не були високими, оскільки у цілому незмінним залишався шлюбно-сімейний уклад, який регламентував норми дітності і число дітей у сім'ї. Модернізація типу шлюбно-сімейних відносин і, як наслідок, народжуваності була пов'язана з індустріалізацією, колективізацією, урбанізацією, різким обмеженням ролі церкви у житті суспільства, зміною соціально-економічного і правового статусу жінки [1, с. LI—LIII].

Зміни режиму відтворення населення України у 1920—1930-х роках безпрецедентні за своїми масштабами і темпами. Всього за два десятиліття було різко скорочено відставання демографічного переходу в сфері народжуваності від країн Європи, які стали на шлях демографічної модернізації відтворення населення ще двома століттями раніше. Зміни рівня народжуваності з другої чверті ХХ ст. у цілому відображають панівну тенденцію зниження дитородної активності і в той же час акумулюють вплив історичних подій на перебіг демографічних процесів в нашій країні [2, с. 298—299].

Тенденції змін рівня народжуваності в Україні відповідають загальній спрямованості цього процесу на всьому європейському континенті. Але динаміка загального коефіцієнта народжуваності часом помітно відхиляється від еволюційної ходу даного процесу, відзначається екстремальністю падінь і наявністю коливань, пов'язаних не стільки з трансформацією моделі народжуваності, скільки з «відлунням» соціальних катаклізмів і демополітичних впливів.

Показовим у цьому відношенні є миттєве падіння народжуваності в періоди війн і соціально-економічних потрясінь і компенсаційне підвищення дитородної активності населення після них. Протягом радянського періоду демографічної історії України такі хвилеподібні коливання показників народжуваності спостерігалися неодноразово.

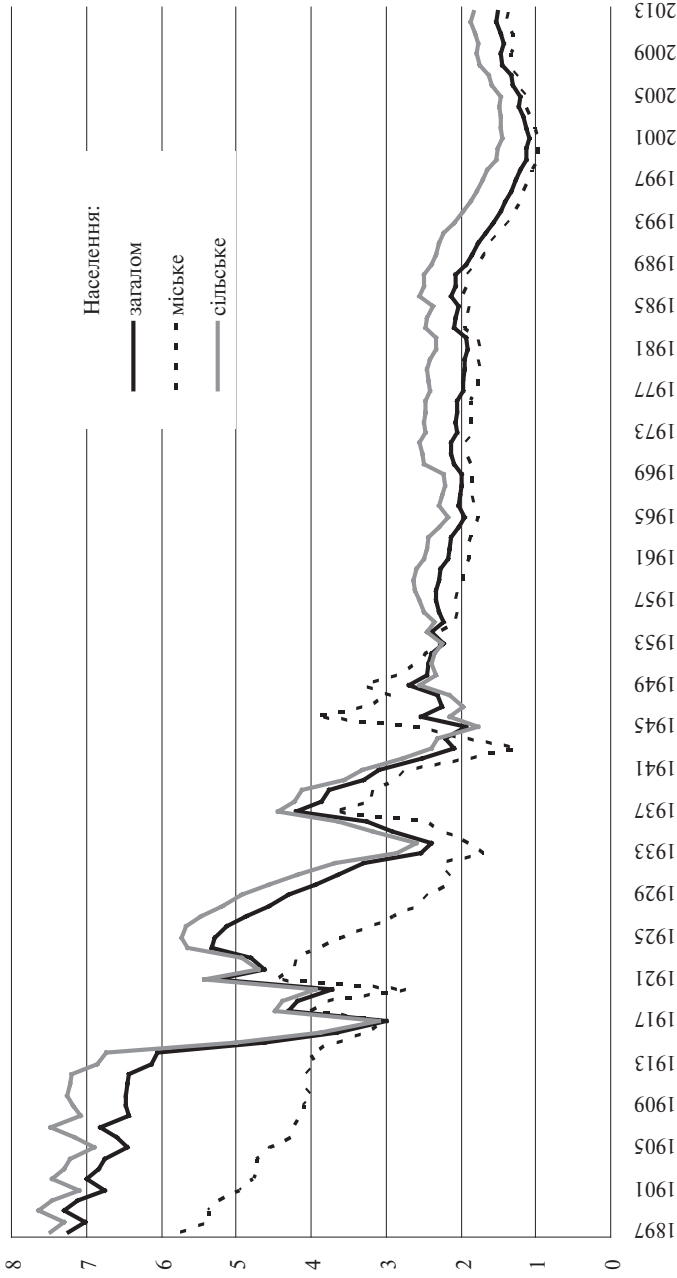


Рис. 1. Сумарний коефіцієнт народжуваності за типом поселення в Україні, 1897—2013 рр., середня кількість дітей, народжених жінкою протягом життя

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Найвищий рівень дітородної активності у радянську добу в Україні зафіксовано у 1924—1926 рр. Високі темпи індустріалізації, примусової колективізації, Голодомор 1932—1933 рр., репресії 1930-х років — все це обумовило швидше зниження народжуваності, ніж у дореволюційний період. Форсована індустріалізація і стрімка урбанізація супроводжувалися масовим відпливом населенням із сіл, руйнуванням традиційної селянської сім'ї, поширенням обмеження народжуваності [3, с. 73].

У першій половині ХХ ст. рівень народжуваності в Україні зазнав неординарних зрушень: через колективізацію і Голодомор 1932—1933 рр. відбулось стрімке падіння народжуваності у першій половині 1930-х років. Так, число народжень у 1934 р. було майже вдвічі меншим, ніж у 1925—1926 роках [4, с. 170].

Впливовим чинником підвищення народжуваності у другій половині 1930-х рр. поряд із компенсаційними процесами стала також законодавча заборона на аборти у 1936 р. Її метою було підвищення дітородної активності населення для компенсації втрат населення від Голодомору та репресій [3, с. 68]. Підвищення рівня народжуваності наприкінці 1930-х рр. виявилось нетривалим і було перерване Другою світовою війною.

Наслідком війни стало різке зниження народжуваності, що призвело до формування вкрай малочислених поколінь і значне скорочення репродуктивного потенціалу населення України. Вступаючи у репродуктивний вік на межі 1950-х — 1960-х років, покоління народжених у 1941—1945 рр. визначили зниження чисельності народжених у 1960-х роках, заклавши, таким чином, основу формування подальших хвиль відносно малочислених поколінь [5, с. 20].

У 1950-х рр. відбулося підвищення народжуваності, обумовлене компенсаторним піднесенням. Приріст числа народжених тоді об'єктивно був занижений статеву диспропорцією в основних репродуктивних вікових групах. Саме ж зростання народжуваності, розтягнуте в часі за рахунок поетапної повоєнної демобілізації, не мало чіткого піка: він охопив період від середини 1940-х до початку 1960-х рр. [6, с. 56—57].

Попри об'єктивні труднощі у зруйнованій війною Україні в 1950-х рр. народилися численніші покоління, вплив яких на демографічну динаміку і кількість народжених простежується аж до кінця 1980-х рр. Ще одним наслідком війни у сфері шлюбно-сімейної та

репродуктивної поведінки, породженої дефіцитом чоловічого шлюбоздатного населення, стала реальна неможливість для багатьох жінок репродуктивного віку створювати сім'ю і мати дітей. Частка їх наважилася народити дитину поза шлюбом, решта були приречені на бездітність.

У 1950-х рр. відбувся остаточний перехід від традиційного до сучасного типу відтворення населення.

В цілому в Україні у другій половині ХХ ст. сформувався сучасний тип відтворення населення, оскільки нижчими стали втрати від смертності. Він більш гуманний та економічний, ніж традиційний тип відтворення, що базувався на дуже високих смертності і народжуваності.

Історичні зміни репродуктивної поведінки населення обумовлені загальним розвитком соціальної системи. Зламним моментом, що визначив перехід до сучасного типу відтворення в Україні — це перехід від неконтрольованої (біологічно обумовленої народжуваності) до контрольованої. Цей перехід зумовили чинники економічного і соціокультурного характеру, а саме: зменшення потреби у дітях як засобі підтримки батьків у старості і додаткових робочих руках у родині, лояльніше ставлення суспільства до засобів контрацепції, усунення заборони на аборти, зміна суспільної ролі жінок, зокрема більше залучення їх до зайнятості та суспільного життя.

Суть трансформації режиму відтворення населення України під час демографічного переходу можна окреслити так. У другій половині ХІХ ст. українки, що прожили у шлюбі весь репродуктивний період свого життя і мали добре здоров'я, народжували у середньому 8—10 разів, отже, на кожну жінку в Україні, разом з урахуванням безшлюбних, вдів та ін., припадало в середньому 7,3 дитини (3,8 хлопчиків і 3,5 дівчаток), з них мали шанс дожити до віку 15 років 1,9 хлопчика і 1,8 дівчинки. Вже з них до кінця репродуктивного періоду (чоловіки до віку 60 років, жінки — до 50 років) доживали 1 чоловік і 1 жінка. У результаті 1,4—1,5 дорослих дівчат у середньому заміщали свою маму і режим відтворення був розширеним. А наприкінці 1960-х рр. на заміну своєї мами приходило менше однієї дівчинки (0,96). Режим відтворення став звуженим, він більше не забезпечував навіть просте заміщення поколінь.

У середині 1960-х рр. сумарний коефіцієнт народжуваності знизився до рівня, який міг би у перспективі гарантувати просте відтворення населення. До кінця 1960-х число дітей, народжених в се-



редньому однією жінкою за весь період дітородної діяльності, стало менше 2.

У 1960-х рр. усе важливішу роль у формуванні рівнів народжуваності в щорічних числах народжених почала відігравати зміна структури жіночого репродуктивного потенціалу, оскільки в основні вікові групи вступили покоління, народжені у роки війни і в перше повоєнне десятиліття. Вони були значно меншими за чисельністю і мали занижені репродуктивні установки, оскільки були орієнтовані на вищий освітній та професіональний статус і рівень життя. Орієнтація молодих поколінь на позасімейні цінності сприяла подальшому зниженню рівня народжуваності [7, с. 11].

Переломним етапом демографічної історії України стали 1970-ті роки. Власне у цьому періоді завершилося формування депопуляційного тренду. Питання полягало лише у тому, як швидко він призведе до настання фактичної депопуляції або початку абсолютного скорочення чисельності населення України.

Наростання негативних тенденцій у демографічному розвитку обумовило необхідність заходів, спрямованих на стимулювання рівня народжуваності. Тому 1981 року спеціальною урядовою постановою посилено державну допомогу сім'ям з дітьми, що дало позитивний ефект. У результаті відбулося істотне підвищення рівня народжуваності у 1981—1989 рр. в Україні. Цей приріст народжень забезпечив збільшення чисельності і питомої ваги дітей та молоді, необхідне оновлення і поповнення репродуктивного потенціалу.

З 1988 р. в Україні почалось різке зниження народжуваності. Окрім чинника вичерпаності репродуктивних планів когорт, на нього вплинули зміни у складі дітородних контингентів жінок: почалась заміна багаточисленних поколінь, народжених у період повоєнного компенсаторного піднесення народжуваності, малочисленими поколіннями, народженими у 1960-ті рр.

Від початку демографічного переходу до 1990-х рр. народжуваність в Україні обумовлювали два чинники: погіршення вікової структури жіночих репродуктивних контингентів і вичерпання установок щодо народження дітей у більшої їх частини. Розглянемо динаміку чисельності жінок, структурних зрушень і зміни інтенсивності народжень у вікових групах за період 1897—2013 рр.

У табл. 3 наведено середньорічну чисельність жінок репродуктивного віку. На рис. 2 представлено динаміку загальної чисельності

Таблиці 3. Середньорічна чисельність жінок та структура жінок репродуктивного віку в Україні

Рік	Середньорічна чисельність, тис. осіб			Частка жінок, %		Розподіл жінок репродуктивного віку за віковими групами, %						
	усе населення	усі жінки	жінки віком 15—49 років	у всьому населенні	віком 15—49 років серед усіх жінок	15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49
1897	29 130	14 480	6 800	49,7	47,0	21,7	18,0	15,4	13,8	12,2	10,2	8,6
1913	36 099	17 875	8 484	49,5	47,5	22,6	20,5	16,5	13,1	10,3	8,6	8,4
1926	38 104	19 572	10 185	51,4	52,0	23,0	20,2	16,3	12,9	10,8	9,1	7,6
1939	41 347	21 856	11 721	52,9	53,6	18,0	14,7	17,6	16,6	13,6	10,9	8,5
1949	36 345	20 789	11 431	57,2	55,0	14,8	18,9	14,6	11,3	15,3	13,5	11,6
1959	42 175	23 440	12 359	55,6	52,7	13,6	17,5	13,7	17,2	13,5	10,8	13,7
1970	47 237	25 898	12 805	54,8	49,4	14,9	13,1	11,3	17,7	12,3	16,6	14,2
1979	49 726	27 040	12 795	54,4	47,3	15,5	15,4	14,9	11,8	12,9	16,7	12,8
1989	51 502	27 718	12 381	53,8	44,7	14,2	13,4	15,8	16,0	15,4	12,0	13,1
2001	48 442	26 023	12 569	53,7	48,3	15,0	13,8	13,6	12,9	14,3	15,9	14,7
2013	45 309	24 369	11 190	53,8	45,9	10,2	13,7	16,8	15,7	14,9	14,4	14,4

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

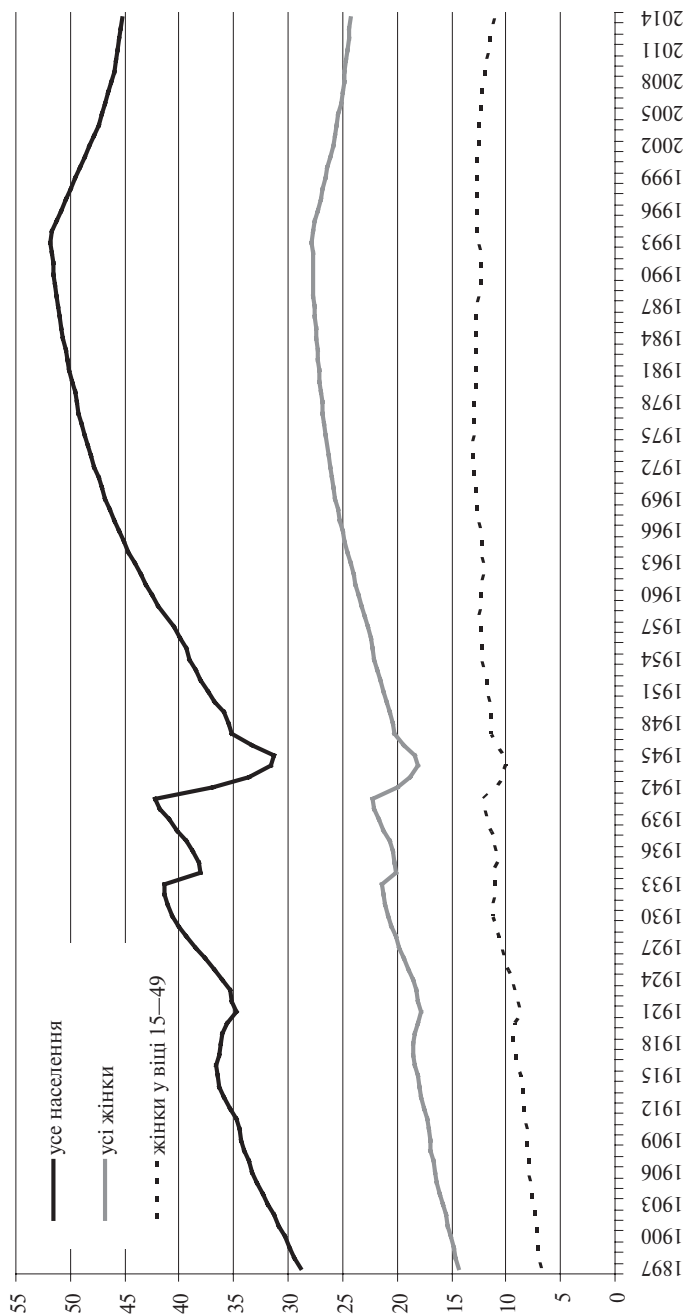


Рис. 2. Динаміка чисельності жіночого населення, Україна, 1897—2014 рр., млн осіб

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

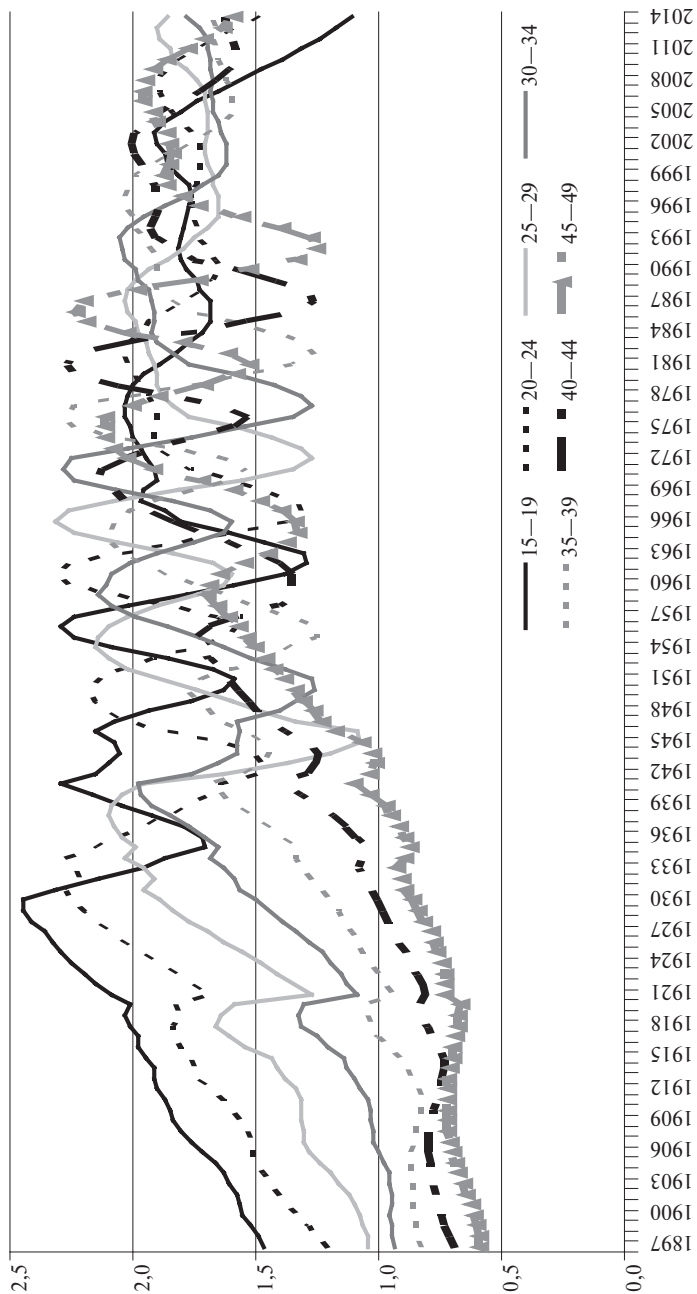
жінок та жінок репродуктивного віку, а на рис. 3 — зміну чисельності жінок репродуктивного віку за п'ятирічними віковими групами.

Динаміка загальної чисельності жінок у цілому відповідає тенденції зміни загальної чисельності населення. Чисельність жінок почала перевищувати чисельність чоловіків у 1916 р. і триває і досі, хоча ця перевага потроху скорочується. Частка жінок репродуктивного віку перевищувала 50 % загальної чисельності жінок з 1918 до 1962 року (за винятком 1921 та 1922 рр.). За останні п'ятдесят років цей показник знизився до 44,4 % у 1991 та 1992 рр., після чого почав збільшуватись і нині досяг рівня 45,7 %.

Що стосується вікової структури жінок, то на початку ХХ ст. вона мала характер, який відповідає віковій структурі прогресивного типу: кількість жінок у віковій групі 15—19 років була більше, ніж у віковій групі 20—24 роки і так далі. Кардинально ситуація змінилась на початку 1930-х рр., коли чисельність молодшої репродуктивної вікової групи почала зменшуватись, що пов'язано зі скороченням народжуваності та підвищеною смертністю дітей під час першої демографічної катастрофи (1914—1923). Під час Голодомору відбулося зменшення чисельності в усіх вікових групах, але під час Другої світової війни відбувся злам співвідношень вікових груп. Після цього феномен демографічних хвиль яскраво проявляється на рівні п'ятирічних вікових груп.

Дані табл. 3 та рис. 3 чітко засвідчують тенденцію вирівнювання чисельності вікових груп. 1897 р. частка п'ятирічних вікових груп становила 8,6—21,7 %, а 1926 року діапазон навіть збільшився: від 7,6 до 23,0 %. Причому перевага була на боці молодших вікових груп. Потім почався процес вирівнювання чисельності груп, вже 1989 р. діапазон був у межах 12,0—16,0 %, а 2001 — 12,9—15,9 %. Тобто вікові групи практично вирівнялись. У 2013 р. діапазон почав збільшуватись (10,2—16,8 %), але перевагу вже мали середні та старші вікові групи. І хоча тут розглянуті не усі вікові групи, динаміка зміни чисельності у них ілюструє процес переходу вікової структури від прогресивного до стаціонарного типу (початок — після Голодомору, завершення — після Другої світової війни), а потім — структури регресивного типу (початок — наприкінці 1980-х — початку 1990-х рр.), процес стабілізації якої триває.

На рис. 4 наведено графік зміни інтенсивності народжуваності за віковими групами. Часткові коефіцієнти народжуваності показують тенденції до зменшення в усіх вікових групах, але з різною динамі-



**Рис. 3. Динаміка чисельності жінок репродуктивного віку за п'ятирічними віковими групами, Україна, 1897—2014 рр., млн осіб**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

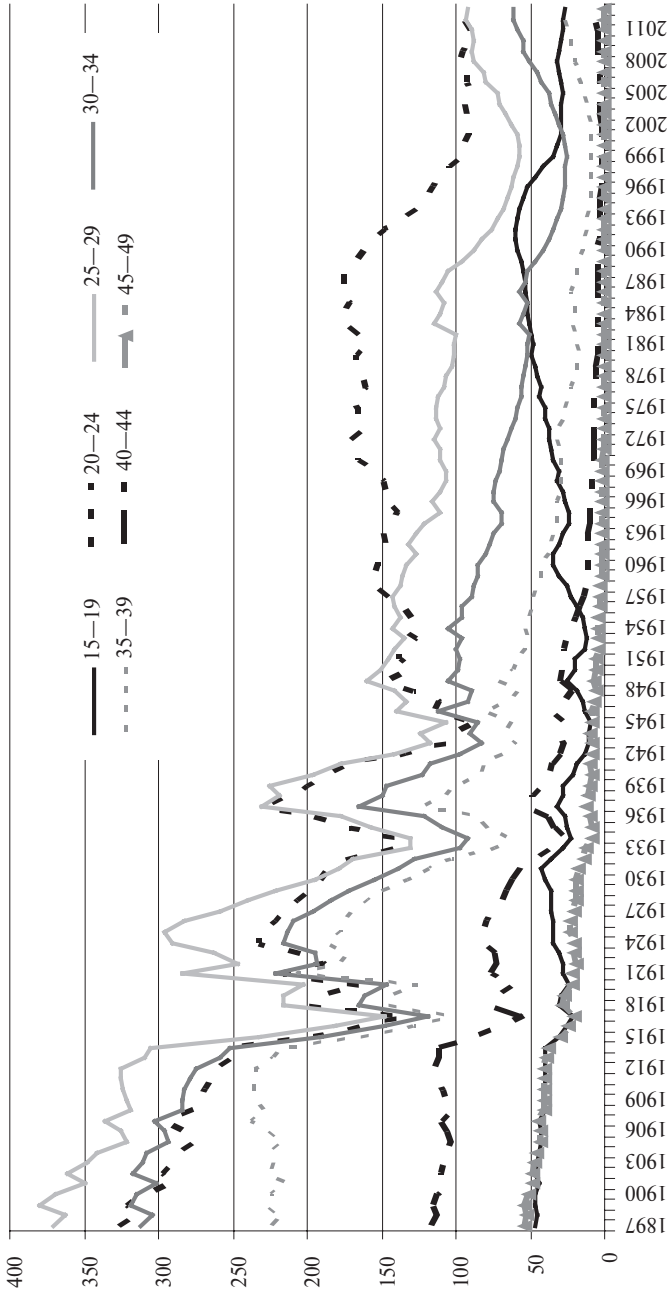


Рис. 4. Динаміка коефіцієнта народжуваності за п'ятирічними віковими групами, Україна, 1897—2013 рр., кількість народжених на 1000 осіб відповідної вікової групи

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

кою. У цілому вони, що природно, аналогічні тенденції загального коефіцієнту народжуваності.

Відповідно до зміни чисельності жінок, структури та інтенсивності народжуваності в різних вікових групах, змінювалась і загальна кількість народжень і розподіл народжених за віком матері, рис. 5—8 ілюструють ці зміни.

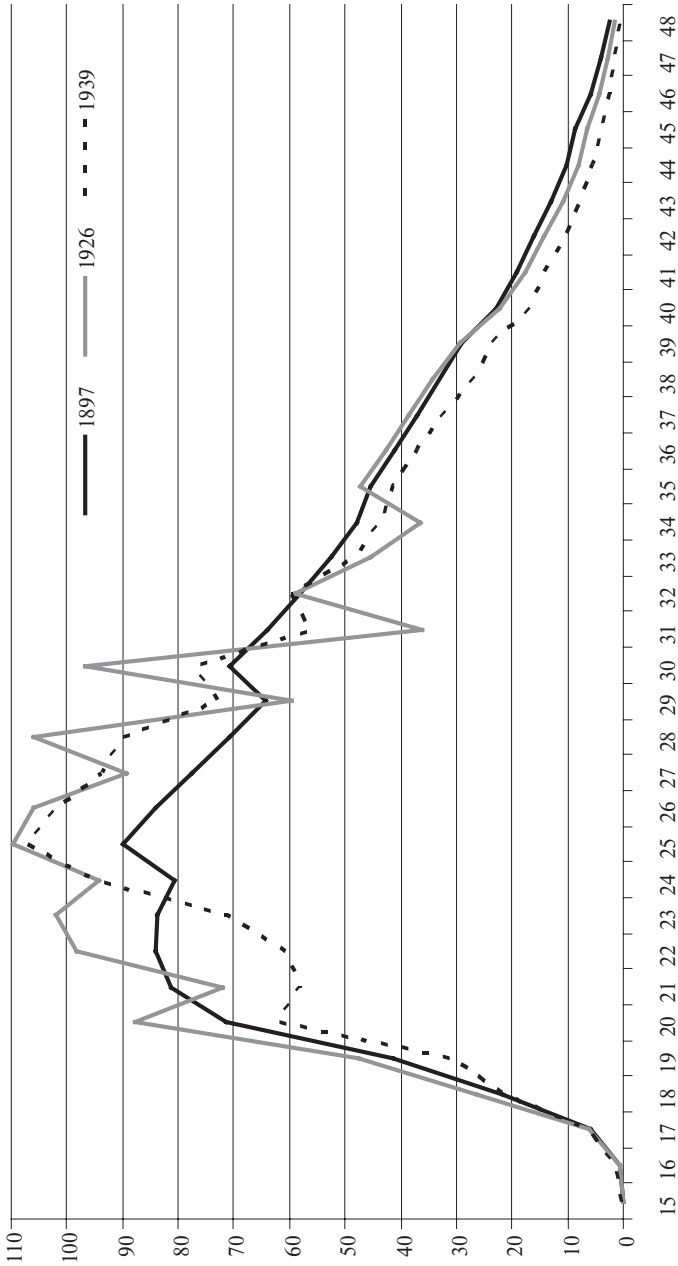
1897 р. було народжено 1449 тис. немовлят за загальної чисельності жінок репродуктивного віку 6800 (табл. 4). Після цього ці два показника мали тенденцію до збільшення, але різними темпами: чисельність жінок репродуктивного віку від 1897 до 1926 рр. зросла на 50 %, а кількість народжених — тільки на 8 %. 1926 рік взагалі був піковим за кількістю народжених у період між Першою світовою війною та Голодомором. Роком максимальності народжуваності в історії України був 1912 рік — 1577 тис. У 2013 р. кількість народжених була у 3,1 рази менша, а у 2001 році (рік мінімальної народжуваності) — у 4,2. Після Голодомору до Другої світової війни найбільше народжених було у 1937 р. — 1525 тис. дітей, що радше пов'язано із заборонаю на аборти у 1936 р., ніж із компенсаційним збільшенням народжуваності. У подальшому кількість народжених постійно тільки зменшувалась.

Кількість народжених у 1897, 1926 та 1939 рр. приблизно однакова (табл. 4). На рис. 5 помітні коливання кількості народжених у жінок віком 20—35 років, що пов'язано з періодами демографічних криз.

Після Другої світової війни чисельність жінок репродуктивного віку потроху збільшувалась, а 1954—2008 рр. стабілізувалась на рівні 12—13 млн. Кількість народжених продовжувала зменшуватись до 2001 року. Це пояснюється поступовою зміною репродуктивної поведінки та цілком узгоджується з концепцією демографічного переходу.

Рис. 6 та 7 показують, що максимум народжуваності у 1949—2001 рр. припадав та групи 20—24 та 25—29 років із перевагою першої вікової групи. Винятковим є 1949 р., що пов'язано з особливостями повоєнного періоду. Проте 2013 року (рис. 8) видно вирівнювання внеску в народжуваність цих двох вікових груп. На цьому ж графіку видно триразове зменшення кількості народжених за сто років і рівномірніший нині розподіл народжених за віковими групами.

У табл. 4 наведена динаміка змін народжуваності у вікових групах. Починаючи з вікової групи 25—29 років та усіх старших тенденція однакова: постійне зменшення рівня народжуваності з кінця ХІХ до початку ХХІ ст. і поступове зростання після 2001 року.



**Рис. 5. Розподіл народжених за віком матері, Україна, 1897, 1926, 1939 рр., тисяч народжених**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*



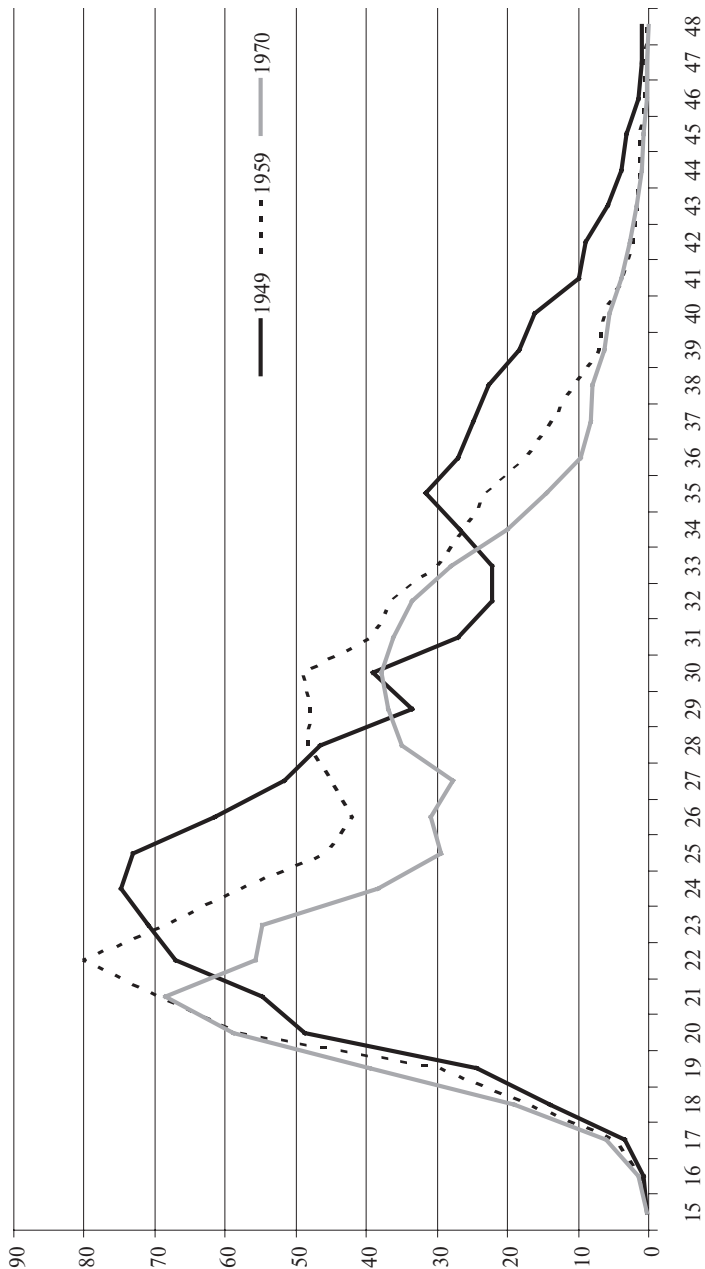


Рис. 6. Розподіл народжених за віком матері в Україні, 1949, 1959, 1970 рр., тисяч народжених

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

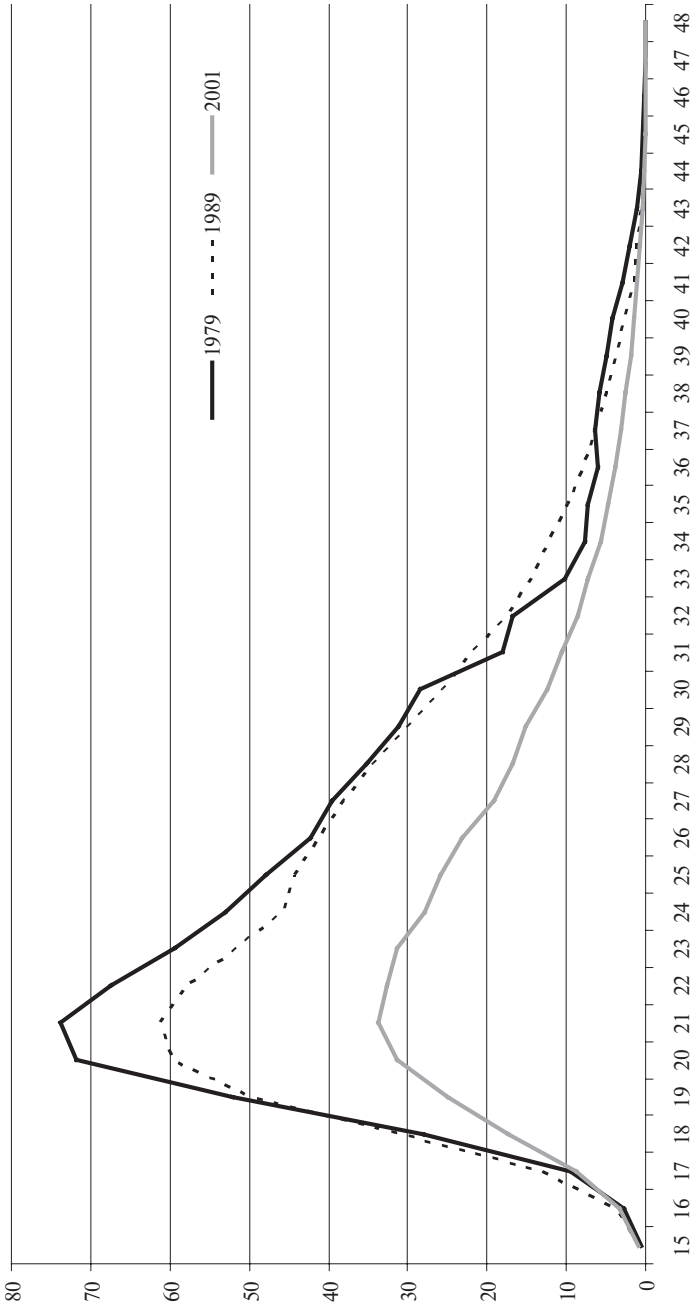


Рис. 7. Розподіл народжених за віком матері, Україна, 1979, 1989, 2001 рр., тисяч народжених

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

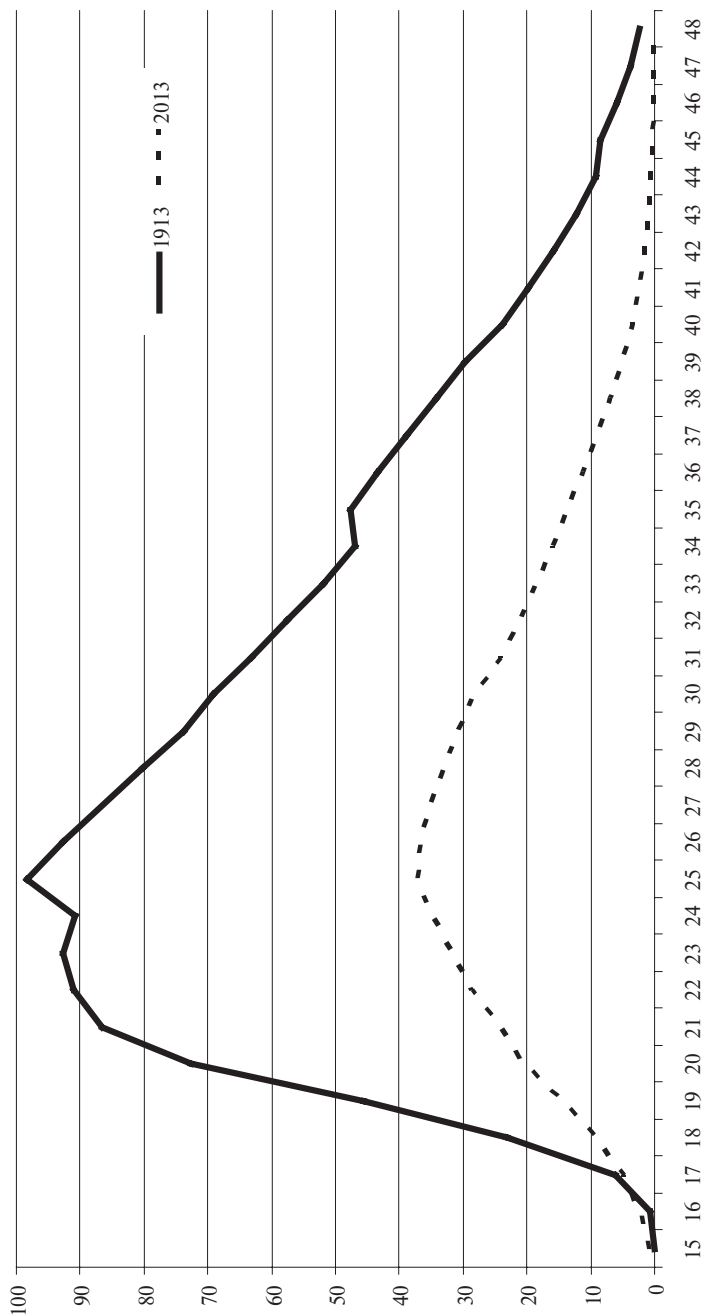


Рис. 8. Розподіл народжених за віком матерів в Україні, 1913, 2013 рр., тисяч народжених

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Таблиця 4. Вікові коефіцієнти народжуваності, Україна

Рік	Середньорічна чисельність жінок віком 15—49 років, тис. осіб	Кількість народжених, тис. осіб	Коефіцієнти народжуваності за віковими групами, ‰								Сумарний коефіцієнт народжуваності
			15—19	20—24	25—29	30—34	35—39	40—44	45—49		
1897	6 800	1 449	213,1	327,1	370,1	311,9	224,4	116,6	53,7	7,2	
1913	8 484	1 532	180,6	249,8	308,7	259,2	222,0	110,7	38,5	6,1	
1926	10 185	1 563	153,4	220,9	283,2	209,2	174,8	78,4	22,3	5,1	
1939	11 721	1 380	117,7	200,1	224,9	146,3	101,0	42,8	9,7	3,8	
1949	11 431	940	82,2	146,2	159,9	106,0	71,1	28,9	6,2	2,7	
1959	12 359	885	71,6	154,5	135,6	85,0	42,8	11,1	1,6	2,3	
1970	12 805	721	56,3	165,2	110,5	68,8	29,6	7,0	0,7	2,1	
1979	12 795	737	57,6	164,8	102,9	53,9	18,5	5,0	0,3	2,0	
1989	12 381	692	55,9	166,6	95,7	46,2	17,1	4,0	0,2	1,9	
2001	12 569	377	30,0	90,8	58,7	27,6	9,0	1,9	0,1	1,1	
2013	11 190	504	45,0	91,0	91,5	61,2	27,2	5,2	0,3	1,5	

Джерело: складено автором на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.

Для вікових груп 15—19 та 20—24 роки можна виділити три періоди: від початку ХІХ ст. до Другої світової війни, після війни до початку 2000-х років, та сучасний. У перший період відбувалось поступове зменшення рівня народжуваності, під час другого у віковій групі 15—19 років рівень народжуваності зростав, а у віковій групі 20—24 роки спостерігалась певна стабілізація. На межі тисячоліть відбувся стрімкий спад і стабілізація рівня народжуваності у цих вікових групах.

Від середини 1980-х років економічна ситуація почала погіршуватись. Сукупна дія цих факторів призвела до початку стрімкого падіння народжуваності. Рубіж, який відділяв населення України від депопуляції, був перейдений у 1991 р., коли країна переживала шок від початку радикальних економічних реформ. Під впливом раптових змін соціально-економічних умов життєдіяльності населення у дію вступив чинник відкладання народжень. Власне з першої половини 1990-х років і дотепер зрушення у розподілі народжень за черговістю в окремих вікових групах (головним чином, у молодих жінок) свідчить про постійне збільшення ролі соціально-економічної кризи у детермінації дитородної поведінки.

Зрушення у календарі народжень, тобто відкладання народжень дітей на пізніший час, призвело до постаріння материнства, що негативно впливає на здоров'я як немовляти, так і породіллі.

Падіння народжуваності в Україні у 1990—2000-ті рр. є екстраординарним для мирного часу за тривалістю і за темпами, даючи один із прикладів вельми швидкого реагування дитородної активності населення на стрімке погіршення умов життя під час соціально-економічної кризи. Відтворення населення в Україні в умовах соціально-економічної кризи економічно не забезпечується, значно скорочується матеріальна база реалізації потреби у дітях. Це призводить до того, що нині більшість шлюбних пар змушені рішучіше обмежувати розмір сім'ї. Не народжуючи бажаного числа дітей, сім'ї намагаються зберегти досягнутий рівень життя, наслідком чого і стало істотне падіння рівня народжуваності в Україні у 1990-х роках.

За ХХ ст. (1901—2001) чисельність новонароджених в Україні скоротилась в 3,8 рази, а загальний коефіцієнт народжуваності знизився в 5,9 раза. Середньорічний темп зниження загального коефіцієнта народжуваності за вказаний період становив 1,8 %.

У першому десятилітті ХХІ ст. з подоланням соціально-економічної кризи в Україні актуалізувалась роль держави, що сприяло деякому підвищенню народжуваності через відносну стабілізацію економічної ситуації й підвищення життєвого рівня, певну активізацію соціальної політики (виплати при народженні дітей), поступову адаптацію населення до нових соціально-економічних умов. Так, у першому десятилітті поточного століття зафіксовано збільшення чисельності народжених, яке стало наслідком компенсації відкладених у кризові роки народжень, та частково зумовлено вступом у дітородний вік численніших контингентів жінок 1983—1988 року народження. Тож за десятиліття кількість народжених в Україні підвищилася майже на 100 тисяч осіб. На позитивну динаміку народжених у 2000—2010 рр. вплинуло також введення з 01.04.2005 р. суттєвої одноразової допомоги при народженні дитини.

Останні роки рівень народжуваності в Україні знаходиться на середньоєвропейському рівні (додаток А).

Оцінюючи певні позитивні зрушення в області народжуваності населення України протягом першого десятиліття ХХІ ст. можна дійти висновку, що незначне зростання кількості народжених не вказує на кардинальний перелом тенденції зниження народжуваності, оскільки не зникли чинники, що призвели до падіння рівня дітородної активності. До негативних чинників, які призвели до зниження народжуваності, долучився фактор російської агресії в Україні. Названі чинники комплексно активно впливають на подальше зниження рівня народжуваності.

## Перелік використаних джерел

1. *Корчак-Чепурківський Ю.О.* Рух населення УСРР перед світовою війною / Ю.О. Корчак-Чепурківський // Природний рух населення України в 1924 році з оглядом природного руху перед світовою війною. Статистика України. — № 106. — Харків : ЦСУ УСРР, 1927. — С. V—LXXIII.

2. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрямки протидії / НАН України. Інститут економіки ; за ред. В. Стешенко. — Київ, 2001. — 560 с.

3. *Корчак-Чепурківський Ю.О.* Подружність і народжуваність у жінок УРСР / Ю.О. Корчак-Чепурківський // Демографічні дослідження. Республіканський міжвідомчий збірник. — Вип. 4. — Київ : Наук. думка», 1979. — С. 47—75.

4. *Курило И.А.* Тенденции рождаемости в Украине за последние сто лет / Курило И.А. // Проблемы народонаселения в зеркале истории: Шестые Валентеевские чтения / Ред В.В. Елизаров, И.А. Троицкая. — М. : МАКС Пресс, 2010. — С. 168—175.

5. *Урланис Б.Ц.* Динамика уровня рождаемости в СССР за годы советской власти / Урланис Б.Ц. // Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР. Сб. статей / Под ред. Вишневого А.Г. — М. : Статистика, 1977. — С. 827.

6. Населення України. Народжуваність в Україні у контексті суспільно-трансформаційних процесів. — Київ : АДЕФ-Україна, 2008. — 288 с.

7. *Стешенко В.С.* Дослідження народжуваності й плідності у реальних поколінь жінок України: висновки для сьогодення / В.С. Стешенко // Демографія та соціальна економіка. — 2010. — № 1 (13). — С. 3—13. — doi: <https://doi.org/10.15407/dse2010.01.003>.

# Еволюція шлюбності і розлучуваності

## Шлюбність

Українцям здавна був притаманний високий рівень шлюбності. Шлюбна модель, зорієнтована на всезагальність шлюбу, а також ментальні настанови щодо проведення життя у подружньому союзі, зумовлювали ранній вік укладання шлюбу. Наслідком високої смертності серед усіх верств населення було раннє овдовіння та пов'язані з цим повторні шлюби.

Можна вважати, що середній вік вступу до шлюбу в Україні у ХІХ ст. був надто низьким унаслідок великої кількості шлюбів, укладених у надзвичайно ранньому віці: представники чоловічої статі — у 15—20, а дівчата — у 14—17 років [1, с. XXXIX].

Величина загального коефіцієнту шлюбності з кінця ХІХ ст. до початку Першої світової війни у сприятливі роки становила 8—11 ‰ (табл. 1).

Таблиця 1. Коефіцієнти шлюбності та розлучуваності населення в Україні

Період	Число		Період	Число	
	шлюбів	розлучень		шлюбів	розлучень
1891—1900	8,6	...	1961—1970	9,5	2,2
1901—1910	8,4	...	1971—1980	10,2	3,4
1911—1920	8,1	...	1981—1990	9,7	3,7
1921—1930	10,8	1,5	1991—2000	7,3	3,9
1931—1940	9,2	2,2	2001—2010	7,1	3,6
1941—1950	7,9	0,1	2011—2013	6,8	3,8
1951—1960	11,1	0,7			

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*



Еволюційним і трансформаційним змінам шлюбності населення України притаманна циклічність, тобто чергування періодів підйому і спаду. Головних причинами таких коливань є насамперед економічні та соціальні катаклізми та їх наслідки [2, с. 42—43]. Серія соціальних потрясень у ХХ ст. розпочалася з Першої світової війни, яка спричинила несприятливу динаміку процесів у демографічній сфері, зокрема зі шлюбністю. Масова мобілізація чоловіків молодого та середнього віку розбалансувала ситуацію на «шлюбному ринку» та обумовила істотне скорочення коефіцієнта шлюбності у 2,6 раза у 1916 р. (3,5 ‰) порівняно з довоєнним 1913 роком (8,6 ‰). Демобілізація військовослужбовців після завершення Першої світової війни призвела до масового укладання шлюбів, пік якого прийшовся на 1918 рік. У цьому році коефіцієнт шлюбності зріс у 1,7 рази порівняно з довоєнним і становив 15,0 ‰. Високим був рівень шлюбності впродовж 1920-х рр. і на 28 % перевищував аналогічний показник першого десятиліття (1901—1910 рр.) [3, с. 22].

Катастрофічні події, викликані Голодомором 1932—1933 рр., мали трагічні наслідки для українського народу: загинули мільйони людей, зруйновані тисячі сімей. У 1932 р. кількість шлюбів, зареєстрованих в УРСР, зменшилася на 38 % порівняно з 1929 р. [4, с. 359—363].

Попри різке падіння рівня шлюбності у 1932—1934 рр. процес відтворення населення повністю не припинився, чоловіки і жінки брали шлюби, створювали нові сім'ї. Тому у другій половині 1930-х років спостерігався новий підйом шлюбності компенсаційного характеру. Дані свідчать, що абсолютні та відносні показники шлюбності населення після Голодомору мали тенденцію до підвищення. Однак унаслідок катастрофічних подій 1932—1933 рр. високий шлюбний потенціал українського села було втрачено назавжди [4, с. 19].

У міжвоєнний період в Україні майже половину шлюбів брали чоловіки і жінки віком 20—24 роки. У чоловіків значна частина шлюбів припадала також на вік 25—29. Жінки традиційно починали подружнє життя раніше: у кожному четвертому шлюбі нареченої було менше 20 років. У 1923—1940 рр. середній вік нареченого становив 23—25 років, а нареченої — 20—22 роки [1, с. 39].

Після Другої світової війни шлюбність в Україні сильно залежала від статеві-вікової структури населення. У перші повоєнні роки в Україні спостерігалось два підйоми шлюбності: 1946—1951 і 1957—1960 рр. [2, с. 43]. Обидва вони спричинені переважно демобілізацією,

у першому випадку — у зв'язку із закінченням війни, у другому — зі скороченням армії. Перший повоєнний підйом шлюбності тривав декілька років, мав компенсаційний характер і був пов'язаний із загальною тривалістю поетапної демобілізації.

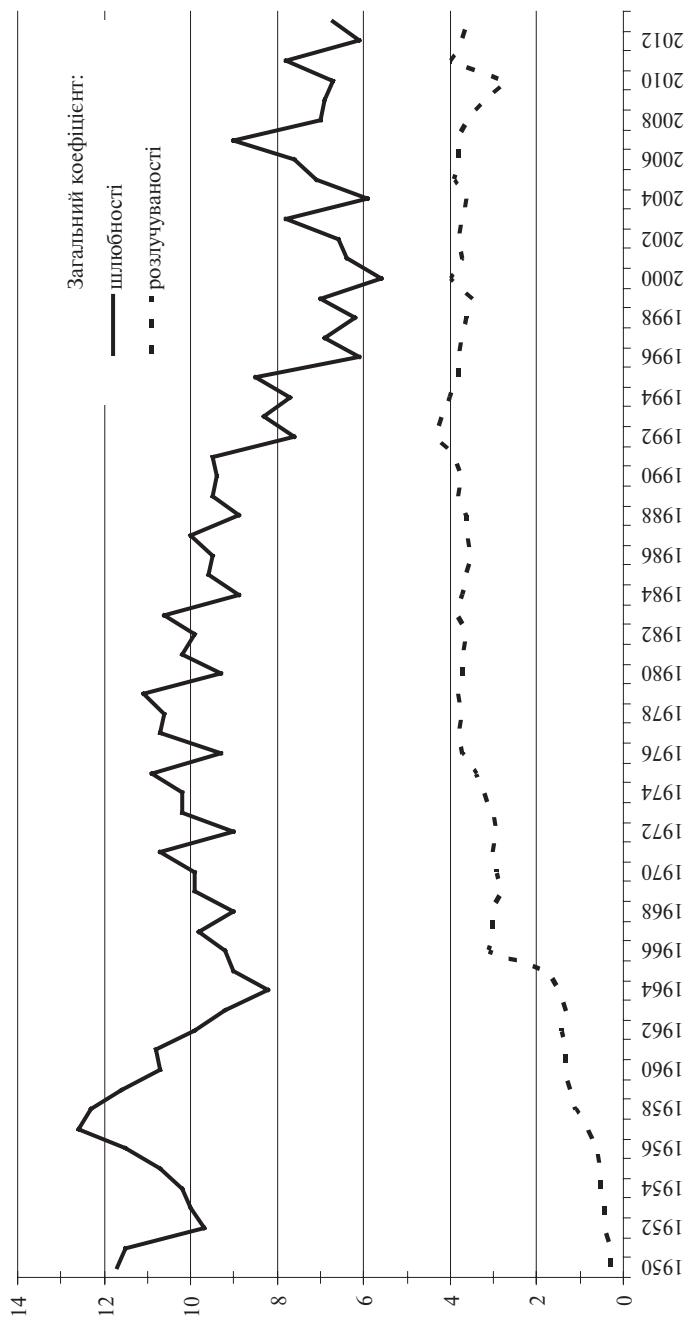
У 1951—1955 рр. на 1000 населення в Україні припадало 10,4 шлюби, а у 1956—1960 — 11,7. Відповідно, у період повоєнного компенсаційного підйому рівні показників шлюбності в Україні були високі (рис. 1).

Загальне зростання кількості шлюбів в Україні після Другої світової війни попри тогочасні труднощі, пояснюється тим, що були юридично оформлені шлюби, відкладені через війну, та фактичні шлюби, які виникли у воєнний час; сформувалась загальна тенденція до збільшення кількості шлюбів, обумовлена явищами компенсаційного характеру, — підвищення інтенсивності їх укладання у молодших вікових групах, особливо у чоловіків.

Спад шлюбності, що настав згодом, був пов'язаний із тим, що шлюбний контингент чоловіків фактично було вичерпано. Водночас шлюбний контингент жінок все ще був у надлишку. В умовах повоєнної статевої диспропорції його не вичерпав навіть компенсаційний підйом шлюбності. Приблизно 30 % жінок України не могли взяти шлюб унаслідок загибелі під час війни їхніх реальних і потенційних шлюбних партнерів. У результаті рівні вікових коефіцієнтів шлюбності жінок навіть у молодому віці були значно нижчими, ніж у 1926—1927 рр.

Особливістю сумарної вікової шлюбності чоловіків, за даними 1958—1959 рр., є наявність двох підйомів: одного у молодому віці (27 років) і другого — у зрілому (починаючи з 34-річного віку з максимумом в 42 роки). При цьому шлюбність чоловіків і в найстарших вікових групах була у цей період порівняно високою — значно вищою, ніж у жінок цього ж віку. Другий підйом шлюбності чоловіків склався за рахунок повторних шлюбів, які вони брали з жінками молодшого віку.

Унаслідок надлишку наречених на «шлюбному ринку» ймовірність вступу у шлюб у 40-річних жінок наприкінці 1950-х років була у 9 разів нижчою ніж у 50-річних чоловіків і у 8 — ніж у 60-річних. В умовах повоєнної статевої диспропорції вдівці і розлучені чоловіки мали особливо сприятливі умови для шлюбного вибору. У ті роки у 30 років залишалися неодруженими лише 4 % чоловіків; контингенти чоловіків, які ніколи не брали шлюб, були гранично малі.



Примітка. У 2010 р. — за даними органів державної реєстрації актів цивільного стану без урахування розірвань шлюбів, здійснених у судовому порядку.

**Рис. 1. Загальні коефіцієнти шлюбності та розлучуваності в Україні, 1950—2013 рр., на 1000 осіб**

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Другий підйом шлюбності (1957—1961) відповідає періоду демобілізації з армії військовослужбовців у зв'язку зі скороченням особового складу збройних сил СРСР. Понижений рівень показників шлюбності у 1962—1965 рр. обумовлений демографічним «відлунням» війни. У той час шлюбного віку досягли нечисленні контингенти народжених у роки війни. Загальні коефіцієнти шлюбності у 1964 р. (8,2 ‰), порівняно з 1950 і 1960 рр., були нижчими відповідно на 29,9 і 23,4 % (рис. 1). 1967 року розпочався третій підйом шлюбності, коли шлюби брали контингенти повоєнного компенсаційного підйому народжуваності [5, с. 104—110].

Аналіз шлюбності в Україні у другій половині ХХ ст. засвідчує, що процес вступу у шлюб за період між переписами населення 1970 і 1989 рр. порівняно з першими повоєнними десятиріччями здебільшого нормалізувався. Якщо наприкінці 1950-х рр. шанси взяти шлюб у чоловіків були високими в середніх і навіть старших вікових групах, то після 1970 р. вони стали нижчими. Варто відзначити, що кількість шлюбів, укладених у зрілому і старшому віці, у загальній сукупності шлюбів зменшувалася. Переважно брали шлюб у молодому віці: 50 % чоловіків — до 23 років, 75 % — до 25. У 30 років залишились неодруженими тільки близько 5 % чоловіків.

Інтенсивне зростання показників шлюбності у жінок розпочинається після 17 років — у більш ранньому віці, ніж у чоловіків. Підйом шлюбності у жінок досягав максимуму у 22—23 роки. Модель шлюбності, зорієнтована на ранній вік вступу в шлюб, протрималася в Україні до кінця 1980-х рр.

Аналіз динаміки шлюбності в Україні свідчить, що наприкінці 1990-х — на початку ХХІ ст. рівень шлюбності був найнижчим, а структурні деформації характеризуються стрімкістю та серйозно перешкоджають реалізації шлюбних установок в українському соціумі і матимуть непередбачувані наслідки [6, с.35].

Рівень показників шлюбності після 1991 р. неухильно знижується. Деяке його підвищення у 1993 і 1995 рр. мало компенсаційний характер — відповідно після високосного (1992) року і перед високосним (1996) роком. Зауважимо, що у високосні роки традиційно реєструється менше шлюбів.

В 2000 р. в Україні продовжувалася тенденція падіння шлюбності, яка розпочалася у 1990-ті рр., коли зареєстровано 275 тис. шлюбів, що у 1,8 раза менше, ніж 1989 р. (489 тис.) і на 20,4 %, ніж 1999 р.

(345 тис.). Значне зменшення зареєстрованих у 2000 р. шлюбів, окрім несприятливих умов життя та поширення консенсуальних шлюбів, було зумовлено таким демографічним чинником, як нечисленність контингентів молоді на «шлюбному ринку». Шлюбного віку досягли контингенти 1977—1982 рр. народження, коли в Україні спостерігався спад народжуваності. До того ж 2000 рік був високосним.

На початку ХХІ ст. в Україні відбулась відносна стабілізація показників шлюбності у діапазоні 5,9—7,8 ‰, оскільки циклічна закономірність підйомів і спадів шлюбності була сильно деформована у 1990-х роках, — незначні підйоми на тлі загальної посиленої тенденції спаду [7, с. 240—246].

## Розлучуваність

Демографія розглядає розлучуваність як процес розпаду подружніх пар і як чинник формування шлюбно-сімейної структури населення.

Україна належить до країн європейської культури, яким властивий високий рівень розлучуваності. Цей рівень почав формуватися після встановлення радянської влади, коли практично були усунуті всі перешкоди до розлучення, а старі шлюбні традиції були замінені новими [8, с. 112—113].

У дорадянський період офіційне розлучення було явищем винятковим, а число розлучень дуже малим. 1913 року серед православного населення України офіційно було розірвано лише близько 700 шлюбів. Звісно, мале число розлучень не вказувало на успішність шлюбів, просто церква і законодавство не визнавали за подружжям право на розлучення, шлюб розглядали як пожиттєвий союз [1, с. 41].

На початку 1920-х рр. в Україні законодавчо був визнаний принцип свободи розлучень і інтенсивність розриву шлюбів стала досить високою. Так, загальний коефіцієнт розлучуваності становив 2,0 ‰ у середньому за міжвоєнний період. Максимальне значення показника розлучуваності в Україні у довоєнний період припадає на 1930 рік — 3 ‰.

Природний хід подій у розвитку шлюбно-сімейних відносин був порушений Другою світовою війною, яка (як і всі інші соціальні катаклізми) внесла дезорганізацію у ці відносини. Причинами стали не тільки тривала розлука, труднощі воєнного періоду і перших по-

воєнних років, але й різко порушені статеві-вікові пропорції. Тому у 1944 р. на законодавчому рівні різними заходами було обмежено можливість розриву шлюбів.

Ускладнення процедури значно зменшило офіційну кількість розлучень у перші повоєнні роки (табл. 1). Посилення тенденції їх підвищення попри стримувальні заходи шлюбного законодавства в Україні розпочалося з другої половини 1950-х рр. Воно свідчить про те, що фактичний стан справ у шлюбно-сімейних характеристиках населення часто не відповідає юридичному. Такий стан речей зафіксував перепис 1959 р., за даними якого розбіжність у кількості чоловіків і жінок, що перебували у шлюбі, була неприродно великою. Якщо у 1926 р. спостерігалось переважання одружених чоловіків, то у 1959 р. — жінок [2, с. 130—131].

Ускладнення процедури розлучення як таке не сприяло зміцненню шлюбів. Тиск жіночої частини населення на чоловічу провокував у повоєнний період фактичні шлюби і юридично не оформлені розлучення. Після спрощення процедури розлучень у 1965 р. спостерігався неприродно високий компенсаційний сплеск розлучуваності. Це, однак, не означало, що у шлюбних традиціях відбулися різкі зміни. Таке зростання розлучень було пов'язано з юридичним оформленням у нових умовах шлюбів, що фактично давно не існували. Після цього показники розлучуваності нормалізувалися, але все ж у подальшому різкого зниження їх рівня не відбулося.

Загальна тенденція зростання розлучуваності як явища в Україні обумовлена перебудовою сім'ї, зокрема підвищенням вимог до шлюбно-сімейних стосунків в умовах залучення жінок до професійної зайнятості та участі у всіх сферах суспільного життя.

Сучасний високий рівень розлучуваності населення сформувався ще у 1970-ті рр., тож надалі зберігалася ця модель демографічної поведінки — «легкий» вступ до шлюбу і «легкий» розрив шлюбних відносин [9, с. 81—82].

Пік розлучуваності припав на 1992—1993 р. — 4,2 і 4,3 ‰. Хоча з 1995 р. і спостерігається певна тенденція до зменшення кількості розлучень, вона не є стійкою. Після деякого спаду у 2001—2004 рр., з 2005 р. коефіцієнт розлучуваності знову підвищився і до 2013 р. коливався в діапазоні 3,2—4,0 ‰.

Найтяжчий наслідок розпаду шлюбу — зростання чисельності дітей, які виховуються у неповних сім'ях, як правило, без батька, або у

повній сім'ї, але з нерідним батьком. Кількість і питома вага неповних сімей, у яких виховуються неповнолітні діти, в Україні є настільки великою, що може оцінюватися як порушення природного середовища розвитку і виховання дітей. За даними перепису 2001 р., кожна четверта українська сім'я з неповнолітніми дітьми є неповною (у 92,5 % цих сімей діти ростуть без батька, 7,5 % — без матері) [10, с. 13—15].

За даними вибіркових обстежень умов життя домогосподарств, які проводить Державна служба статистики України, частка домогосподарств, де проживали діти до 18 років, які не мали одного чи обох батьків, у загальній кількості домогосподарств з дітьми у 2013 р. становила майже 20,5 %. Причому із цієї кількості домогосподарств 93,7 % дітей проживали без батька, 4,1 % — без матері, 2,6 % без обох батьків [11, с. 17].

Зростання кількості неповних сімей з дітьми навіть в економічно благополучних розвинених країнах оцінюється негативно, адже ці сім'ї перебувають у зоні економічного і соціального ризику. В Україні за сучасних умов, коли рівень доходів більшості населення є низьким, і навіть сім'ям, де працюють обоє батьків, важко забезпечити життєздатність і розвиток дітей на належному рівні, неповні сім'ї є особливо соціально вразливими.

## Перелік використаних джерел

1. *Корчак-Чепурківський Ю.О.* Рух населення УСРР перед світовою війною / Ю.О. Корчак-Чепурківський // Природний рух населення України в 1924 році з оглядом природного руху перед світовою війною. Статистика України. — № 106. — Харків : ЦСУ УСРР, 1927. — С. V—LXXIII.
2. *Чуйко Л.В.* Браки и разводы / Л.В. Чуйко. — М. : Статистика, 1975. — 176 с.
3. *Хоменко А.П.* Семья и воспроизводство населения / А.П. Хоменко. — М. : Статистика, 1980. — 223 с.
4. *Слюсар Л.І.* Наслідки соціальних катастроф 1930-х років для української сім'ї / Л.І. Слюсар // Голод в Україні у першій половині ХХ століття: причини та наслідки (1921—1923, 1932—1933, 1946—1947) : Матеріали Міжнарод. наук. конф. (Київ, 20—21 лист. 2013). — К., 2013. — С. 359—364.

5. *Чуйко Л.В.* Особенности динамики воспроизводства населения Украинской ССР / Л.В. Чуйко // Демографическое развитие Украинской ССР (1959—1970 гг.). — Киев : Наук. думка, 1977. — С. 104—110.

6. Сім'я та сімейні відносини в Україні: сучасний стан і тенденції розвитку. — Київ : Основа-Принт, 2009. — 248 с.

7. Демографічна криза в Україні. Проблеми дослідження, витоки, складові, напрямки протидії / НАН України. Інститут економіки ; за ред. В. Стешенко. — Київ, 2001. — 560 с.

8. *Корчак-Чепурковський Ю.А.* Избранные демографические исследования / Ю.А. Корчак-Чепурковский. — М. : Статистика, 1970. — 387 с.

9. *Слюсар Л.І.* Розлучення в Україні в демографічному вимірі: минуле і сучасність / Л.І. Слюсар // Демографія та соціальна економіка. — 2014. — № 2 (22). — С. 78—89. — doi: <https://doi.org/10.15407/dse2014.02.078>

10. Шлюб, сім'я та дітородні орієнтації в Україні. — Київ : АДЕФ-Україна, 2008. — 256 с.

11. Соціально-демографічні характеристики домогосподарств України у 2013 році (за даними вибіркового обстеження умов життя домогосподарств України) // Статистичний збірник / Державна служба статистики України. — Київ, 2013. — С. 17 [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>



## Міграційні процеси

Міграція населення — одне з визначальних явищ соціально-економічної історії — це переміщення людей як усередині, так і за межі країни. Міграції істотно розрізняються за масштабами, характером, інтенсивністю та наслідками [1, с. 11].

У XIX—XX ст. територіальна мобільність населення України протікає у двох основних напрямках — східна і західна. Східний напрямок міграції характеризується переселенням мешканців України до внутрішніх районів Російської імперії, пізніше — до інших республік СРСР, а також у зворотному напрямку — на територію України. Західний напрямок міграції це переселення до країн Америки і Західної Європи [2, с. 215—217].

Зовнішня міграція відбувалась з економічних та політичних причин, а під час Другої світової війни Німеччина масово вивозила населення з України на примусові роботи. Внутрішня міграція (у межах СРСР) мала переважно примусовий характер і дуже часто була інструментом політичного терору. Відразу після нападу Німеччини на СРСР почалася масова евакуація населення у Поволжя, Середню Азію, на Урал, до Сибіру, а після визволення України відбувалась реевакуація [3, с. 71—72].

Активна міграція в Україні розпочалася після реформи 1861 р., коли українські селяни переважно з Лівобережжя інтенсивно переселялись на Кубань і Північний Кавказ. У 1880—1914 рр. на Північний Кавказ переселилося майже 1 млн українських селян. Міграція у Російській імперії мала найчастіше аграрний характер і сприяла не тільки сільськогосподарському освоєнню нових земель, але й пом'якшенню кризи, спричиненої аграрним перенаселенням у шести губерніях України (Волинська, Подільська, Харківська, Чернігівська, Київська, Полтавська) [2, с. 212—213].

Українська міграція до Сибіру, на Південний Урал, Далекий Схід і Північний Казахстан, по суті, набула серйозних розмірів лише у 1880-х рр. В цілому протягом 1883—1914 рр. зі східноукраїнських земель в азіатську частину Росії мігрувало 2,3 млн осіб, повернулося назад 0,6 млн. Таким чином, осіло на нових місцях, а населення України

скоротилося, на 1,7 млн переселенців. Роль українців у справі заселення південних та східних окраїн Російської імперії у XIX — на початку XX ст. була надзвичайно ваговою: становлячи тільки 19 % загальної чисельності населення імперії, українці дали майже 40 % усіх землеробських переселенців [2, с. 412—414].

Одночасно з впливом за межі України її мешканців відбувався приплив на цю територію мігрантів із інших регіонів імперії, здебільшого з російських губерній. Основний потік переселенців прибував у малозаселені райони Південної України, у міста. На південь України протягом 1801—1914 рр. переселилися 1,4 млн росіян [4, с. 40—41].

Тоді ж активнішою стала міграція до країн Північної та Південної Америки. Цей напрямок був актуальним як у міжвоєнний період, так і після Другої світової війни. Наприкінці XIX ст. еміграція у цьому напрямку масово охопила українське селянство Закарпаття, Галичини та Буковини і частково Волині та Поділля. Загалом за океан емігрувало з території західноукраїнських земель протягом 1881—1914 рр. понад 1 млн осіб, з них українців майже 0,4 млн осіб. Головна причина еміграції — аграрне перенаселення краю [2, с. 230].

Чергова міграційна хвиля припадає на роки Української національної революції (1917—1921): загальна кількість емігрантів тоді перевищувала 240 тис. осіб. Значна їх кількість осіла в Польщі, Чехословаччині, Франції, США, Канаді та Аргентині [5, с. 82—85].

Міграційний рух населення з західноукраїнських земель тривав у міжвоєнний період (1919—1939). Усього із Західної України у цей період емігрувало 0,3 млн осіб, з них майже 180 тис. українців [6, с. 80—82].

Важливим аспектом висвітлення міграційної ситуації на українських землях є зовнішня міграція, яка у XX ст. набула серйозних масштабів, особливо серед євреїв України. Основних причин єврейської еміграції в Америку і Західну Європу, власне, дві. Перша — це пряма загроза життю, безпеці та майну під час єврейських погромів, друга — низький рівень життя переважної більшості євреїв, скупченої у смузі осілости. У цілому за 1870—1914 рр. емігрувало з України майже 0,9 млн євреїв [7, с. 55—57]. Значно меншою за обсягом була еміграція євреїв з території України у міжвоєнний період. З сучасної території України у 1919—1939 рр. емігрувало 318 тис. євреїв. На останнє десятиліття XX ст. припадає черговий пік масової еміграції євреїв із України здебільшого до Ізраїлю, США та Німеччини.

З 1870-х років розпочалася значна еміграція німців з півдня України до США, економічною причиною якої стала істотна соціальна диференціація у середовищі колоністів, погіршення їх правового становища, а також уведення серед них загальної військової повинності.

У 1930-ті роки радянський тоталітарний режим «практикує» масові насильницькі міграції з території УРСР: у 1930—1931 рр. у необжиті східні райони СРСР було примусово переселено 320 тис. розкуркулених селян. На передодні Другої світової війни через ув'язнення в концтаборах ГУТАБу Україна втратила понад 200 тис. мешканців [8, с. 157—159].

1936 року радянська влада депортувала у Казахстан 60 тис. поляків із прикордонних з Польщею районів [9, с. 157]. Чергова злочинна акція тоталітарного режиму припадає на 1940—1941 рр., коли здійснено три спецоперації по виселенню поляків із Західної України. Загальний обсяг трьох етапів примусового виселення поляків перевищує 210 тис. осіб [10, с. 19—20].

1943—1946 рр. також відбувалась репатріація поляків з території Західної України до Польської народної республіки. У 1943 — першій половині 1944 рр. поляки виїздили самостійно через протистояння з ОУН-УПА. Пізніше евакуація поляків проходила у відповідності з урядовими угодами між Польщею та УРСР. Загалом за весь період території Західної України покинуло майже 1,2 млн поляків. У зворотному напрямку — в Україну — було репатрійовано 0,5 млн етнічних українців зі східних воєводств Польської народної республіки [11, с. 46—48].

Міграцію як засіб політичного терору було використано сталінським режимом по відношенню до кримських татар, греків, болгар і вірмен наприкінці Другої світової війни. 18 травня 1944 р. розпочалася депортація кримських татар, яка тривала три дні. Всього було вивезено 190 тис. осіб [12, с. 19—20]. Приводом для цієї каральної акції було звинувачення їх у співпраці з окупантами.

Повернення кримських татар на історичну батьківщину розпочалося лише в часи перебудови. В 1987—1989 рр. до Криму повернулося понад 30 тис. осіб раніше депортованих народів Криму. Всього станом на початок 2014 р. в Крим повернулося понад 200 тис. кримських татар [13].

Друга світова війна спричинила евакуацію населення України у тиллові райони, масштаби якої оцінюються майже у 2 млн осіб.

1947 року розпочалося повернення евакуйованого населення. Під час війни фашисти здійснювали тотальну мобілізацію робочої сили на примусові роботи. За період окупації було вивезено до Німеччини майже 2,4 млн осіб, з них 80 % повернулися після війни в Україну. Частина оstarбайтерів і військовополонених ухилилися від повернення в УРСР і залишилися на Заході (понад 200 тис. осіб) [14, с. 88—90].

У перші повоєнні роки відбулося примусове переміщення населення за політичними мотивами у концтабори ГУТАБу та на спецпоселення у східні райони СРСР. Так, із території Західної України у 1944—1947 рр. було виселено понад 203 тис. активних повстанців та членів їхніх сімей [14, с. 92].

З 1920-х рр. причиною міграції населення стає урбанізація, а основним міграційним потоком — переселення з сіл у міста. На передній план вийшли міграції, пов'язані з індустріалізацією. 1920—1991 рр. село віддало місту понад 10 млн осіб. Визначальною причиною внутрішньої міграції у повоєнні роки залишалася урбанізація, а основним потоком — переселення в міста (табл. 1).

**Таблиця 1. Сальдо міграції населення, Україна, тис. осіб**

Період	Всього	Місто	Село
1950—1958	478	2 830	–2 351
1959—1969	581	3 042	–2 461
1970—1978	116	2 167	–2 051
1979—1988	52	1 977	–1 924
1989—2001	–464	–679	215
2002—2013	125	402	–277
1950—2013	890	9 739	–8 850

*Джерело: дані Державної служби статистики України.*

У 1950—1980-х рр. міграція, на відміну від попередніх періодів, мала «природний», не порушений екстраординарними чинниками характер.

Міграції населення доби незалежності розвивалися в цілком відмінних від попередніх обставинах. Із крахом Радянського Союзу міжреспубліканські, тобто внутрішні, міграції, перетворилися на міждер-

жавні. Припинили діяти типові канали міжреспубліканської міграції, такі як організовані набори робочої сили, обов'язкове спрямування на роботу випускників навчальних закладів тощо.

Демократизація суспільного життя обумовила послаблення контролю за пересуванням людей, який здійснювався за допомогою паспортного режиму та інституту прописки. Революційне значення мав «демонтаж залізної завіси», яка існувала ще від 1925 р. — від ухвалення першого Положення про в'їзд та виїзд з СРСР. Україна стала відкритою для зовнішнього світу. Запровадження права на вільний виїзд за кордон і повернення на батьківщину відкрило широкі можливості для зовнішньої міграції. Територіальні переміщення населення України доби незалежності розвивалися під впливом різноманітних, подеколи суперечливих, чинників. Вирішальної ваги набуло залучення України до світових міграційних процесів, які мають два глобальні потоки: південь—північ та схід—захід. За спрямуванням, формою та змістом міграції населення України наближалися до типових для інших країн світу відповідного рівня економічного розвитку.

Для України характерними є трудові зовнішні міграції, які поки мають переважно тимчасовий характер: українські громадяни прагнуть нагромадити якнайбільше заощаджень до свого повернення на Україну.

Трудові зовнішні міграції не призводять до зміни чисельності населення України і відповідно майже не здійснюють прямого впливу на її демографічний розвиток. Виняток становлять лише випадки переходу трудової міграції у постійну. Вони поки не набули масового характеру, хоча тенденції до цього постійно зростають.

Основною проблемою зовнішньої трудової міграції є переважно нелегальний статус українців за кордоном. Хоча поступово ця проблема вирішується: Італія, Португалія, Чехія здійснили важливі кроки для легалізації українських трудових мігрантів. Після встановлення безвізового режиму працевлаштування спростилося, найчастіше завдяки зусиллям країн, з якими Україна має спільні кордони: Польщі, Словаччини, Угорщини. Ці країни виграють в Україні боротьбу за робочу силу, зараз активізується боротьба за студентську молодь.

За роки незалежності можна виділити три етапи розвитку міграцій населення України відповідно до їх обсягів, спрямованості та результатів. Перший з них охоплює 1991—1993 рр., другий — 1994—1998, третій почався 1999 р. і триває до тепер.

Перший етап відрізняється значним позитивним міграційним сальдо: 206,5 тис. у 1991 р. та майже 300 тис. осіб у 1992 р. — завдяки чому населення України продовжувало зростати попри негативні показники природного приросту.

Для другого періоду характерне різке зменшення чисельності в'їзду за певного збільшення обсягів виїзду, через що формувалося від'ємне для України сальдо міграції. Всього за період з України до новоутворених після розпаду СРСР країн вибули 900 тис. осіб, а прибули лише 630 тис. — удвічі менше, ніж за три роки у попередньому періоді. Протягом третього періоду відбулося поступове скорочення від'ємного сальдо міграції. 2005 року сальдо міграції набуло додатного значення уперше після 1993 р. Надалі додатне міграційне сальдо коливалося на рівні декількох десятків тисяч осіб.

Обмін населенням між Україною та колишніми республіками СРСР набув у цілому паритетного характеру. За даними міграційної статистики, упродовж 1991—2013 рр. в Україну з пострадянських держав в'їхало понад 2,5 млн осіб, виїхало 2,3 млн осіб. У країни, що не входили до складу СРСР, за цей період виїхало 0,8 млн осіб.

Сучасний склад населення України великою мірою завдячує міграції. Як показав перепис населення 2001 р., значна частина мешканців країни народилася поза її межами, тобто є іммігрантами (5,2 млн осіб або 10,8 % загальної чисельності населення). Найбільше серед них прибулих із Росії — 3,6 млн осіб (69,2 %). Більшість іммігрантів, зафіксованих переписом, переселилися в Україну ще за радянських часів, коли масове перемішування населення було важливою складовою політики формування нової наднаціональної спільноти — «радянського народу».

Протягом 1897—2013 рр. Україна внаслідок міграцій утратила 2,6 млн мешканців. Сальдо міграції за цей період наведене на рис. 1, з якого видно, що наймасштабніше переміщення населення припало на 1941—1946 рр.

Нині міграційна активність населення становить велику потенційну загрозу не тільки демографічній, а й політико-економічній ситуації в країні. У разі подальшого збільшення кількості емігрантів, особливо молоді, країна має два варіанти розвитку подій: втрата контролю над територією або зміна етнічного складу населення внаслідок припливу іммігрантів з азійських країн.

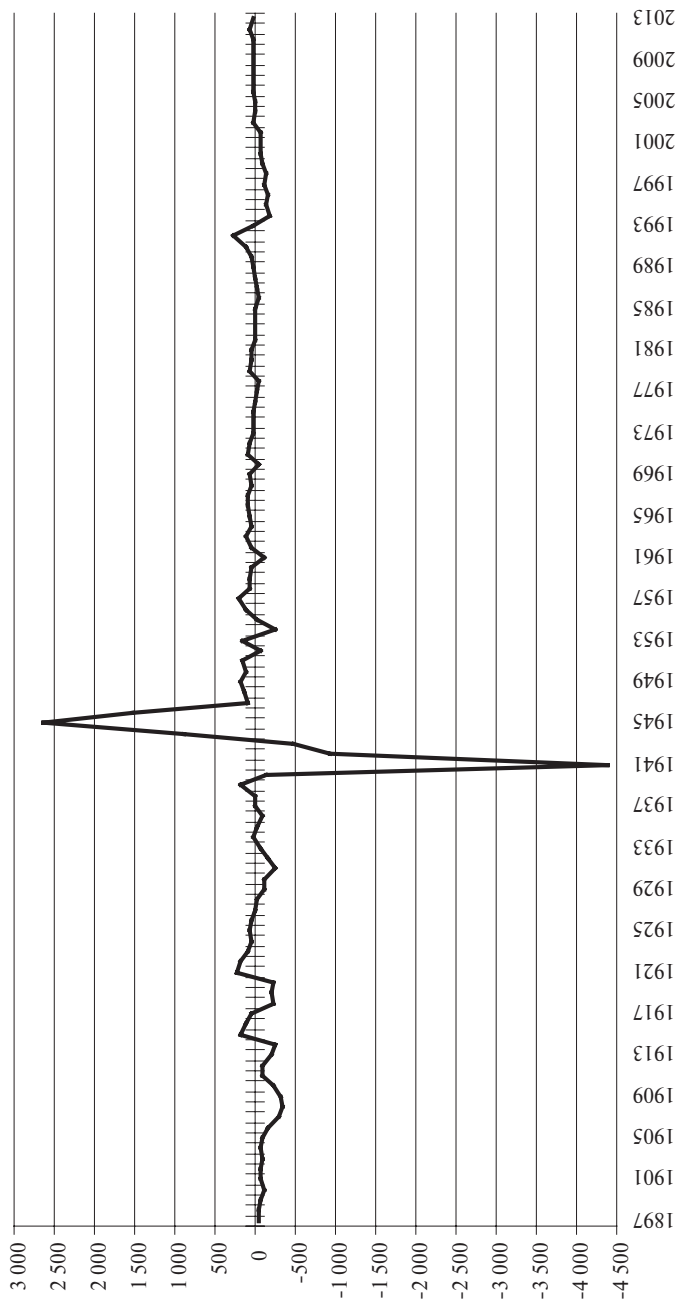


Рис. 1. Сальдо міграції, Україна, 1897—2013 рр., тис. осіб

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

## Перелік використаних джерел

1. *Оболенский (Осинский) В.В.* Международные и межконтинентальные миграции в довоенной России и СССР / Оболенский (Осинский) В.В. — М. : ЦСУ СССР, 1928. — с. 20.
2. *Кабузан В.М.* Украинцы в мире. Динамика численности и расселения. 20-е годы XVIII в. — 1989 г. Формирование этнических и политических границ украинского этноса / В.М. Кабузан. — М., 2006. — 658 с.
3. *Население России в XX веке: Исторические очерки.* В 3-х томах. — Т. 2. 1950—1959. — М. : РОССПЭН, 2001. — 416 с.
4. *Бойко Я.В.* Заселение южной Украины. Формирование этнического состава населения края: русские и украинцы (конец XVIII—XXI в.) / Я.В. Бойко // Этнический очерк. — Выпуск 1. — Черкассы : Вертикаль, 2007. — 48 с.
5. *Гіршфельд А.* Міграційні процеси на Україні (в світі перепису 1926 р.) / А. Гіршфельд. — Харків : Господарство України, 1930. — 87 с.
6. *Качараба С.* Еміграційна політика Польщі та її реалізація на Західній Україні (1919—1939) / С. Качараба // Проблеми слов'язнавства. — 2002. — Вип. 52. — С.73—85.
7. *Ласінська М.* Еміграція єврейського населення з українських земель наприкінці XIX — початку XX ст. / М. Ласінська // ЕМІНАК. — 2015. — № 1—2. — С. 50—59.
8. *Земсков В.Н.* Заключение, спецпоселенцы, ссыльнопоселенцы, ссыльные и высланные (статистико-географический аспект) / В.Н. Земсков // История СССР. — 1991. — № 5. — С. 151—165.
9. *Єфіменко Г.Г.* Переселення та депортації в постголодоморні роки (1933—1936): порайонний зріз / Єфіменко Г.Г. // Проблеми історії України: факти, судження пошуки. — 2013. — 22. — С. 136—165.
10. *Сорока Ю.* Населення Західної України у 1939—1941 рр.: депортації, заслання, вислання / Ю. Сорока // Етнічна історія народів Європи. — 2002. — Вип. 12. — С. 16—20.
11. *Калакура О.Я.* Депортації українців і поляків під виглядом «обміну населенням» (до 70-річчя Люблінської угоди) / О.Я. Калакура // Историчний архів. Наукові студії: Зб. наук. пр. — Миколаїв : ЧДУ ім. Петра Могили, 2014. — Вип. 13. — С. 39—49.



12. *Гладун О.М.* Оцінка демографічних втрат кримськотатарського народу внаслідок депортації 1944 року / О.М. Гладун, Н.В. Кулик, О.П. Рудницький // Демографія та соціальна економіка. — 2017. — № 2. — С. 11—28. — doi: <https://doi.org/10.15407/dse2017.02.011>

13. Інтеграція кримських татар в українське суспільство: проблеми і перспективи (Аналітичні оцінки Національного інституту стратегічних досліджень) [Електронний доступ]. — Режим доступу: <http://old.niss.gov.ua/book/krim.htm>

14. Смертність та причини смерті в Україні у XX столітті / Месле Ф., Валлен Ж. за участю Школьников В., Пирожкова С., Адамця С. ; Пер. з франц. Є. Марічева, за ред. С. Пирожкова. — Київ : Стилос, 2008. — 416 с.

# Трансформація демографічних структур

У філософському значенні структура це сукупність стійких зв'язків об'єкта, що забезпечує збереження його основних властивостей у разі внутрішніх чи зовнішніх змін [1, с. 629—630].

Проте у певних галузях науки поняття структури трактують як внутрішній устрій, будову, організацію чого-небудь. Таке поняття структури активно застосовують і в соціально-економічних науках, де воно може стосуватись організації громадських, трудових, економічних та будь-яких інших моделей організації взаємостосунків [2].

Соціальні структури характеризують внутрішній устрій суспільства. Їхньою особливістю є те, що їх формують індивіди, які є носіями певних властивостей. Проте конкретні особи не можуть визначати структуру сукупності, її можуть визначати групи осіб, об'єднаних за якоюсь ознакою (ознаками). Причому особи за різними ознаками можуть утворювати різні групи. Тому одна соціальна спільнота залежно від ознаки, покладеної в основу групування, має декілька структур. Отже про суспільство треба говорити як про множину взаємопов'язаних структур, зв'язок яких відбувається через конкретних індивідів і забезпечує функціонування суспільства як цілісної соціальної системи.

Соціальні структури мають статику та динаміку, що саме і пов'язано з їх взаємодією, забезпечуючи стійкість суспільства і, водночас, його постійну зміну. Зміни можуть бути обумовлені як зовнішніми чинниками, так і внутрішнім розвитком та трансформацією структур.

Основою будь-якого суспільства є населення взагалі, яке складається з окремих індивідів. Кожен індивід має певні характеристики, за якими все населення можна розділити на певні групи, елементи, які і утворюють структуру. Індивід може бути розглянутий як структуротвірна основа економічних, політичних, психологічних тощо структур. Нас же особа цікавить з точки зору демографії, тобто формування та трансформації структур демографічних.

Загалом демографія досліджує процеси відтворення населення та їх закономірності. З цієї точки зору можна виділити такі демографічні структури:

- статева;
- вікова;
- шлюбна;
- сімейна;
- за територією розселення.

Дві перші з них є визначальними для процесів відтворення населення, що відбуваються у рамках таких соціальних інститутів як шлюб та сім'я. Шлюбна та сімейна структура, відбиваючи реальну ситуацію, постійно змінюються і залежать від ступеня розвитку суспільних відносин. До демографічних структур окремі дослідники відносять також етнічні та конфесійні. Відповідні особливості впливають на шлюбно-сімейну поведінку та, зрештою, на процеси відтворення населення.

Також особливості відтворення залежать від просторового розміщення населення (регіони, великі міста, міські поселення чи сільська місцевість). Просторове переміщення населення — міграційний рух — впливає на статеву та вікові структури територій виїзду та в'їзду.

Усі названі структури тісно пов'язані, в реальному житті їх практично неможливо відокремити одну від одної. Разом з тим вони певною мірою є самодостатніми і можуть бути досліджені окремо.

Демографічні структури характеризуються безперервним розвитком: сучасний стан є результатом попередніх історичних подій і основою майбутніх змін. Демографічні структури є стійкішими до різких змін, ніж соціально-економічні.

Варто детальніше розглянути дві основні демографічні структури: статеву і вікову. Зміна статево-вікового складу у певний історичний період відбувається під впливом комплексу конкретних суспільно-економічних умов. Тому зміна відповідних структур відображає історію не тільки відтворення населення, але й країни. Статево-віковий склад (часто дослідники вживають термін статево-вікова структура) є, як зазначено вище, визначальним не тільки для демографічних процесів, але й суспільства загалом. Передовсім він справляє визначальний вплив на

напряма та динаміку процесу відтворення населення, а також на структурні показники ринку праці, обумовлюючи особливості розвитку і функціонування соціальної інфраструктури. Чисельність дошкільного, шкільного контингенту визначає потребу у дошкільних та шкільних навчальних закладах і, відповідно, потребу у кадрах. Зміни вікового складу обумовлюють також кількість абітурієнтів і студентів. Збільшення кількості населення старших вікових груп впливає на потребу у соціальних і медичних працівниках різного фаху та спеціалізації.

Для дослідження вікової структури в демографії використовують, як правило, розподіл по одно- чи п'ятирічних вікових групах. За такими групами розраховують різні показники та будують демографічні таблиці (смертності та очікуваної тривалості життя, народжуваності, шлюбності, розлучуваності). Проте використовують і більш укрупнені вікові групи. Наприклад, для дослідження процесів народжуваності використовують інтервал фертильного віку 15—49 років. Для розгляду загальних змін у віковій структурі виділяють три укрупнені групи: 0—14, 15—59 та старше 60 років. Водночас для розрахунку показників демографічного навантаження використовують інші три вікові групи: 0—15, 16—59 та старше 60 років, що обумовлено особливостями трудового законодавства, де вік 16—59 років визначено як працездатний. У дослідженнях дитячого контингенту також виділяють декілька вікових груп: 0—2, 3—5, 6—17 років (ясельна, дитсадочкова, шкільна). Остання група може бути подрібнена. Визначаючи ступінь постаріння населення використовують дві великі вікові групи: 60 років і старше та/або 65 років і старше.

Крім загального аналізу вікової структури важливо порівнювати вікові структур за статтю, виявляючи диспропорції. Дієвим методом для цього є складання статеві-вікових пірамід. На рис. 1 наведено 11 статеві-вікових пірамід, побудованих за даними на початок 1897, 1914, 1927, 1939, 1949, 1959, 1970, 1979, 1989, 2002 та 2014 років. Частка кожної вікової групи розрахована як відношення чисельності вікової групи до загальної чисельності населення у відсотках. Тобто площа усіх пірамід з урахуванням фрагментів, пофарбованих чорним, який позначає перевагу чоловіків або жінок у певній однорічній віковій групі, дорівнює 100 %. І хоча чисельність населення кожного року була різною, такий підхід дає змогу дослідити зміни статевої та вікової структур населення, що були наслідком загальних закономірностей (демографічний перехід) і соціальних катастроф.

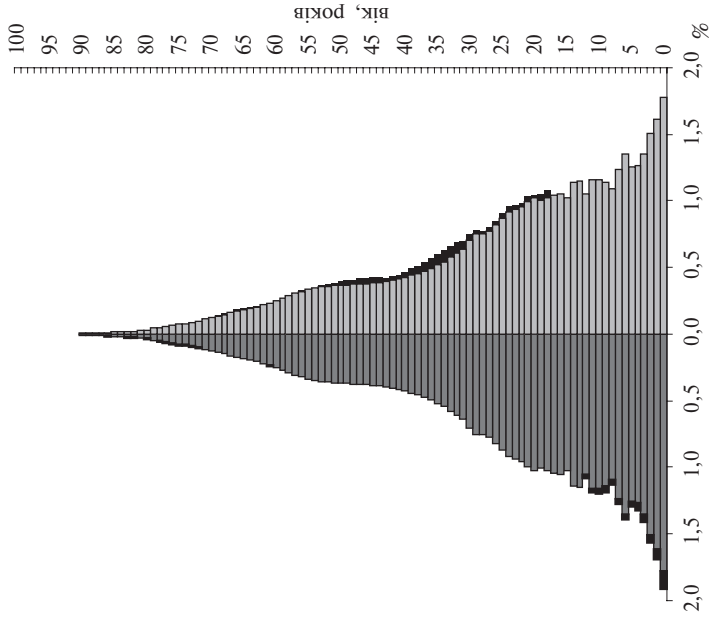
Досліджуючи статеві пропорції (диспропорції) за однорічними віковими групами треба зважати на біологічні закономірності народжуваності. Вони полягають у тому, що на 100 дівчат народжується 104—107 хлопчиків (додаток Б).

Особливістю демографічних структур в Україні є розривність, яка обумовлена різкими коливаннями рівнів народжуваності і смертності внаслідок соціальних потрясінь. Вона породжує хвилеподібні коливання вікової структури у часі, обумовлюючи соціально-економічні наслідки, пов'язані з різницею в чисельності поколінь, які вступають у певні обумовлені віком соціальні групи і виходять із них (школярі, працездатне населення, пенсіонери тощо). Соціальні катастрофи ХХ століття порушили нормальний хід демографічного розвитку країни, залишивши серію лакун у статевій та віковій структурах.

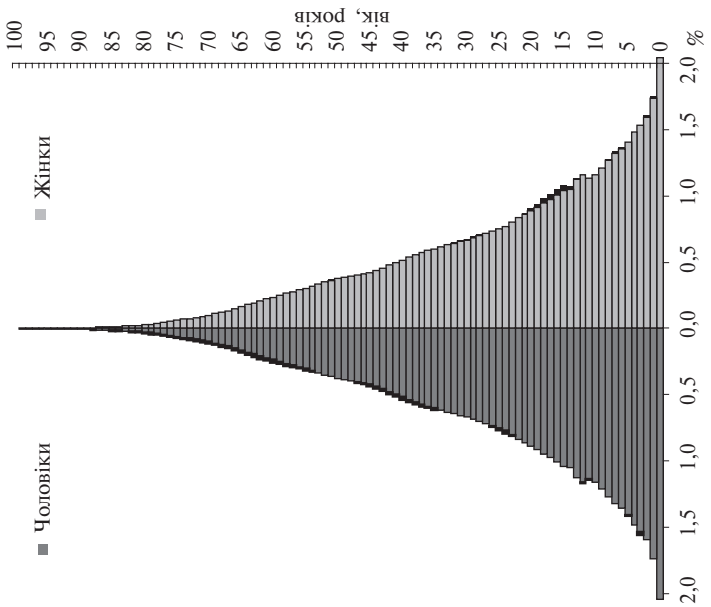
## Статеві-вікова структура

Співвідношення за статтю і віковими групами населення України змінюються в часі. У другій половині ХІХ ст. діяла загальна тенденція до паритетного вирівнювання співвідношення між чисельністю чоловіків та жінок. Причому до російсько-японської війни у цілому кількість чоловіків переважала кількість жінок, що пояснюється великою смертністю жінок під час пологів, неналежними санітарно-гігієнічними умовами та ставленням до жінок взагалі. За даними перепису населення 1897 р. в Україні фіксується повна гармонія у співвідношенні статей: на 100 українок припадав 101 українець.

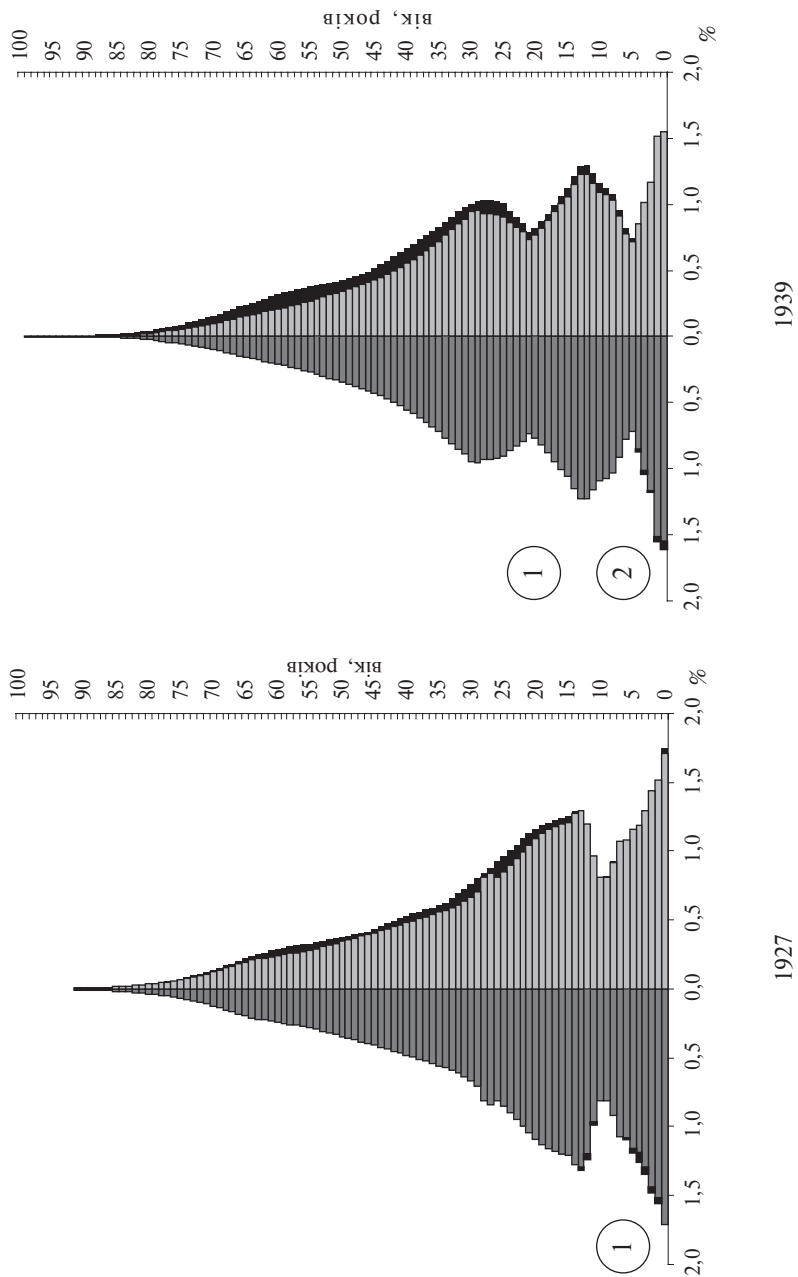
Після 1906 р. і до сьогодні завжди кількість жінок перевищувала кількість чоловіків. Хоча хлопчиків народжується більше, потім унаслідок підвищеної смертності хлопчиків у малечих вікових групах та чоловіків середнього віку співвідношення поступово вирівнюється і починаючи з 30—34-річного віку «перевага» переходить до жінок. Проте на статеву диспропорцію дуже сильно вплинули соціальні катастрофи першої половини ХХ століття, особливо війни, під час яких спостерігалася надсмертність чоловіків. Вплив цих катастроф з часом зменшується, але диспропорція змінюється вкрай повільно, що вже пояснюється надсмертністю чоловіків у працездатному віці (рис. 2).

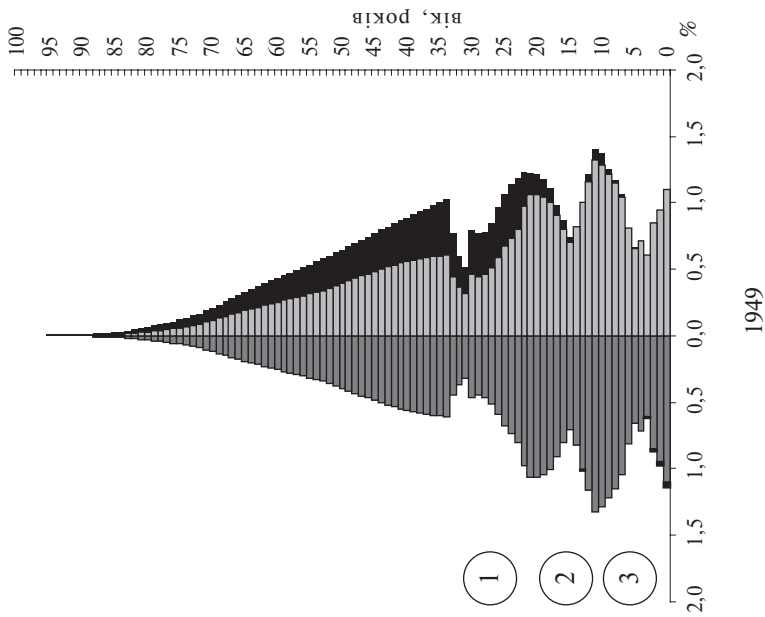
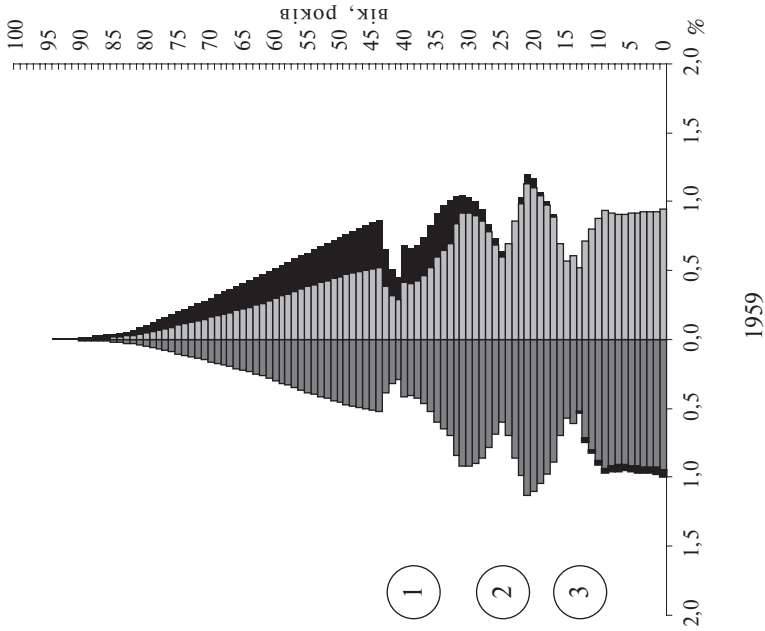


1914

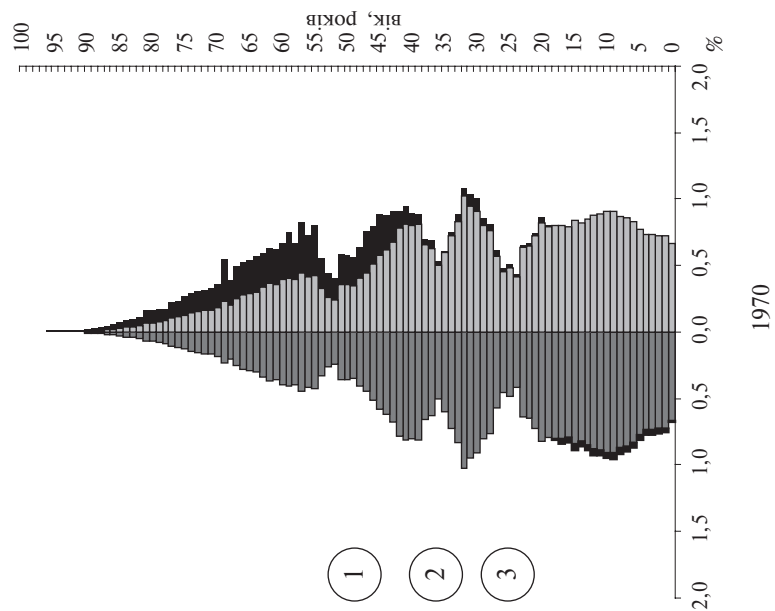
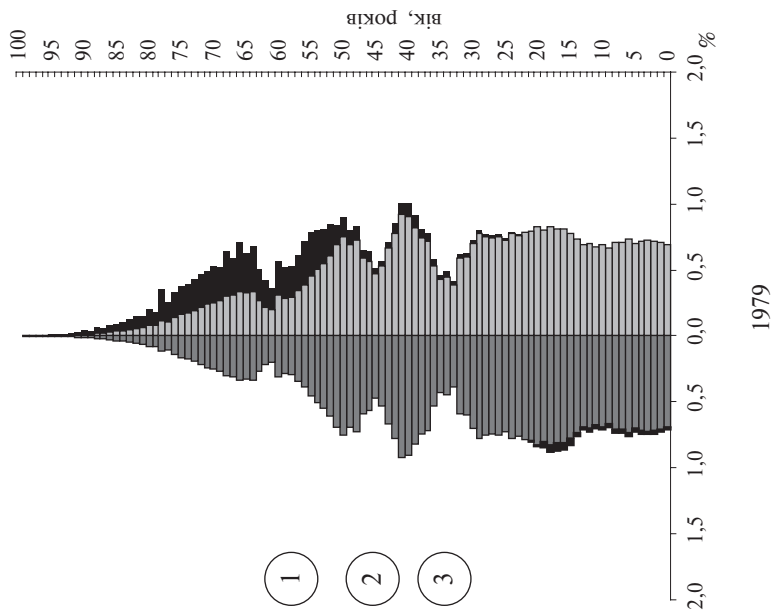


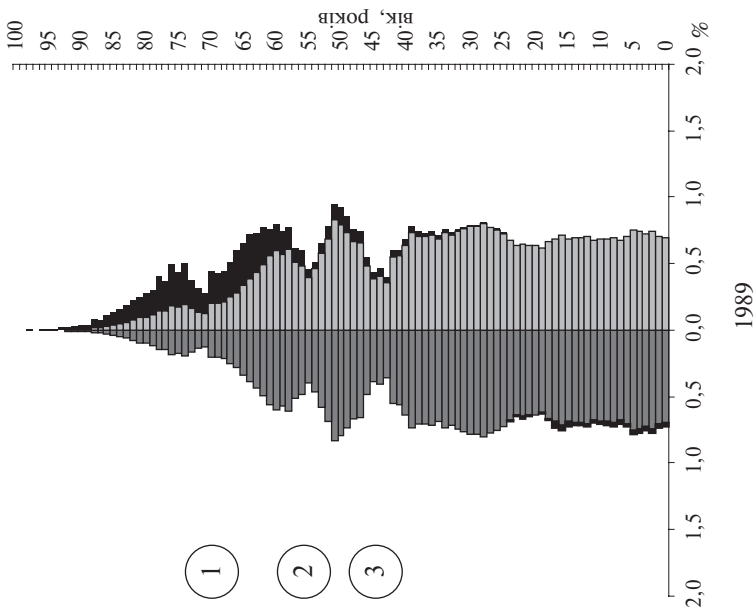
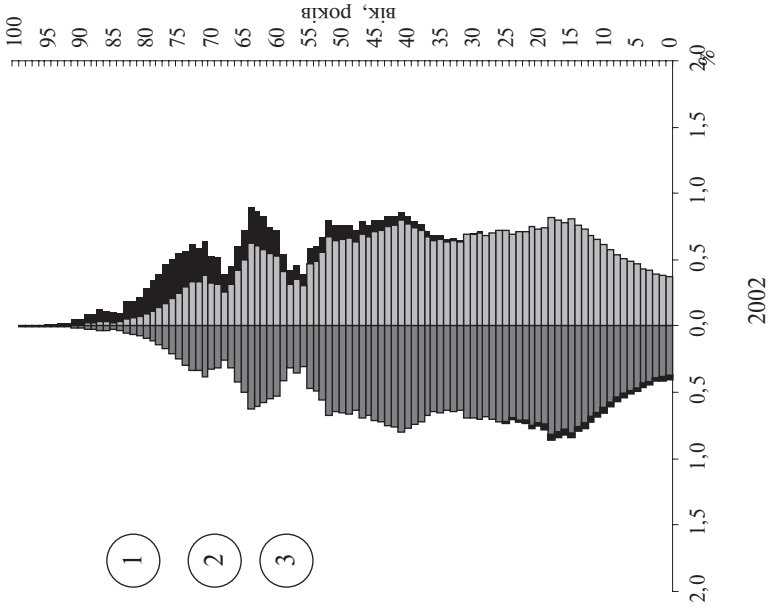
1897











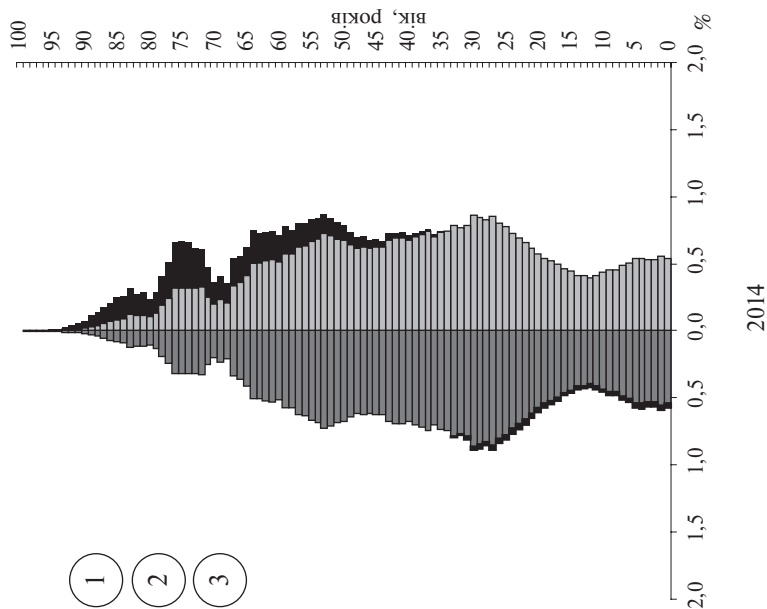
**Рис. 1. Статеві-вікові структури населення:**

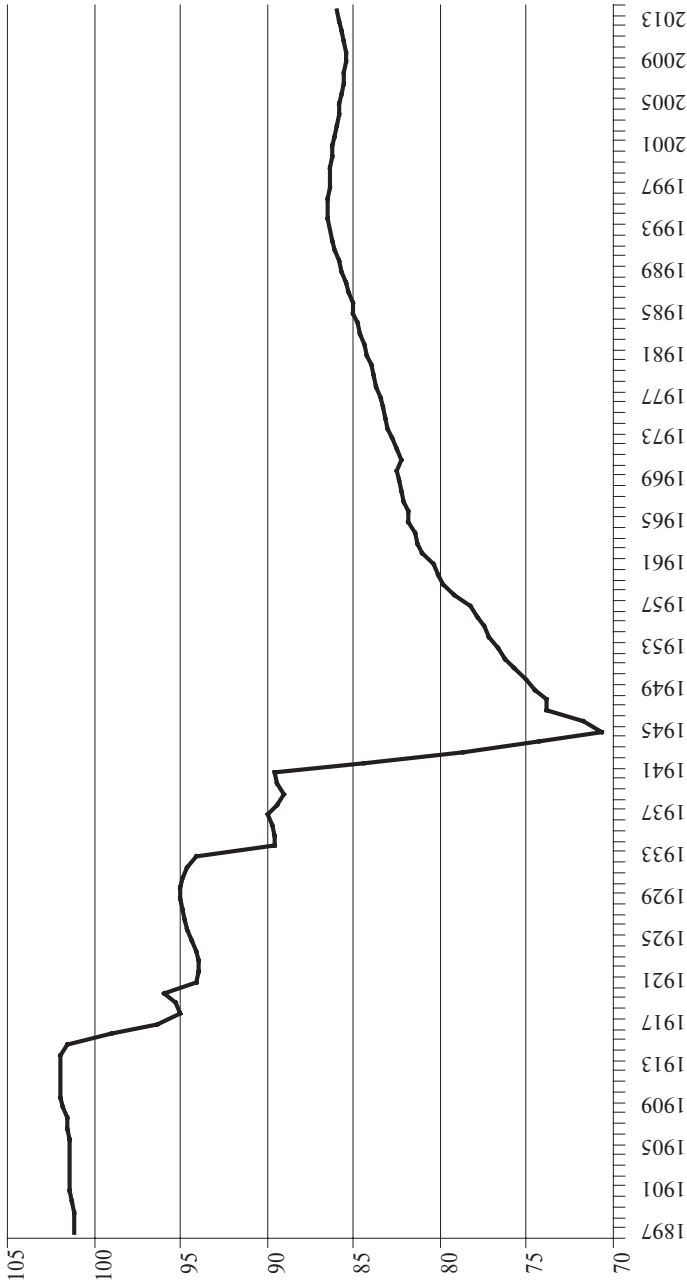
— статеві-вікові піраміди 1897, 1927, 1939, 1959, 1970, 1979, 1989 та 2002 рр. побудовані за даними переписів населення, пересунутих від дати перепису на 1 січня. Переписи 1926 та 2001 рр. проведено у грудні, тому використано дані відповідно на початок 1927 та 2002 рр. 1914 та 2014 рр. обрані тому, що вони характеризують статеві-вікову структуру на початок Першої світової та російсько-української війн, а відстанню між ними є сто років, які охоплюють практично всі соціальні катастрофи ХХ ст. 1949 обраний як рік, наблизений до закінчення Другої світової війни та голоду 1946—1947 рр. та як такий, що знаходиться посередині між переписами 1939 та 1959 р.;

— чорним кольором позначена перевага чоловіків або жінок у певній віковій групі;

— цифрами у колах позначені періоди демографічних катастроф, вплив яких відчутний у досліджуваному році, рр.: 1 — 1914—1923; 2 — 1932—1934; 3 — 1937—1947

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*





**Рис. 2. Співвідношення чоловіків та жінок, чоловіків на 100 жінок**

*Джерело: побудовано автором на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.*

У табл. 1 наведена структура населення України за статтю за певні роки. Вона та рис. 1 свідчать про більші втрати чоловіків у порівнянні з жінками під час трьох періодів соціальних катастроф: 1914—1923, 1932—1934 та 1939—1947 рр. Привертає увагу, що від початку 1990-х років співвідношення практично не змінюється.

Таблиця 1. Розподіл населення України за статтю

Рік	Обидві статі	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіків на 100 жінок
	тис. осіб			%		
1897	28 843	14 476	14 367	50,2	49,8	100,8
1914	36 782	18 253	18 529	49,6	50,4	98,5
1927	38 486	18 745	19 742	48,7	51,3	94,9
1939	40 861	19 236	21 625	47,1	52,9	89,0
1949	35 964	15 355	20 608	42,7	57,3	74,5
1959	41 862	18 575	23 287	44,4	55,6	79,8
1970	47 112	21 297	25 814	45,2	54,8	82,5
1979	49 601	22 611	26 989	45,6	54,4	83,8
1989	51 448	23 742	27 706	46,1	53,9	85,7
2002	48 221	22 309	25 913	46,3	53,7	86,1
2014	45 246	20 918	24 328	46,2	53,8	86,0

*Джерело: складено автором на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.*

На початок 2014 р. чисельність чоловіків становить 86,0 % від чисельності жінок. За прогностичними розрахунками фахівців ІДСД НАН України, співвідношення чоловіків та жінок не вирівняється навіть через п'ятдесят років [3].

Вікові піраміди, побудовані за даними станом на початок 1897 р. та 1914 р. (рис. 1) свідчать про відповідність статеві-вікової структури населення того часу класичному типу прогресивної структури — трикутника з широкою основою та звуженою вершиною<sup>2</sup>. Якщо на по-

<sup>2</sup> Див. нарис «Особливості демографічного переходу в Україні».

чаток 1897 р. ми бачимо невелику перевагу чоловіків практично по усьому віковому профілю, то на початок 1914 р. у молодших вікових групах стає більше хлопчиків, а у середніх трохи більше жінок. Це пояснюється втратами чоловіків унаслідок російсько-японської війни та більшою смертністю під час епідемії холери.

Піраміда на початок 1927 р. свідчить про надсмертність чоловіків середніх та старших вікових груп унаслідок Першої світової війни, революційної доби та голоду. Починаючи з 15-річного віку перевага жінок збільшується, особливо різко — з 25-річного віку та у старших вікових групах (50 років і більше). Останнє стало, очевидно, результатом того, що наслідки першої демографічної катастрофи (1914—1923) позначились більшою мірою на чоловічому населенні старших вікових груп, ніж на жіночому.

Динаміка вікової структури населення України після 1927 р. характеризується низкою важливих особливостей: по-перше, відбулася зміна режиму відтворення людності у процесі демографічного переходу, що не могло не позначитися на віковій структурі; по-друге, руйнівні соціальні катаклізми 1920—1940-х рр. перервали еволюційний процес демографічного розвитку на українських землях.

У 1930-х роках посилилась статевая диспропорція: за даними на початок 1939 р. загальна чисельність населення України у сучасних межах становила 40 861 тис. осіб, чоловіків було 19 236 тис., або 47,1 %, і жінок — 21 625 тис., або 52,9 %. Відповідно, на 100 жінок у 1939 р. припадало 89 чоловіків, що на шість осіб менше, ніж у 1927 р. Це пояснюється тим, що під час Голодомору та терору більшою була надсмертність чоловіків.

У віковій структурі населення України на початок 1939 р. утворився провал у дитячих вікових групах до 10 років, зумовлений катастрофічним зростанням смертності і обвальним падінням рівня народжуваності під час Голодомору 1932—1933 рр. Друга демографічна катастрофа 1932—1934 рр. справила майже такий негативний вплив на населення України, як катастрофічна ситуація у сфері відтворення людності у 1914—1923 рр., хоча її тривалість була утричі меншою.

Третя демографічна катастрофа ХХ ст. (1937—1947) найбільш негативно вплинула на формування статеві-вікової структури населення та демографічний розвиток України у цілому. Статевий дисбаланс, який виник унаслідок Другої світової війни, був особливо великим і зрештою визначав кількість шлюбів і народжуваність. У своїй статті А.Л. Перковський і С.І. Пирожков вказують: «У 1946 році статеві-вікові пропорції в Українській РСР серед дорослого населення працездатного віку склалися так: на кожні 100 жінок 1928—1917 років народження, тобто віком 18—29 років, було тільки 36,4 чоловіка; 1919—1907 (віком 30—39 років) — 52,2; 1906—1897 (40—49 років) — 60,7» [4, с. 18]. Це вплинуло на рівень шлюбності та, відповідно, народжуваності. На довоєнний рівень народжуваності Україна так і не вийшла, з цієї ж причини не відбулось компенсаторного підвищення народжуваності.

Піраміда 1949 р. наочно свідчить про величезну перевагу жінок буквально в усіх вікових групах, окрім найменших, що обумовлено, як зазначено вище, біологічним чинником.

Перепис населення 1959 р. показав, що на сучасній території України проживало 41 869 тис. осіб, у тому числі 18 575 тис. чоловіків (44,4 %) і 23 294 тис. жінок (55,6 %) [5, с. 13—14]. Відповідно, на 100 жінок у 1959 р. припадало 80 чоловіків, тобто на дев'ять менше, ніж у 1939 р. та на 14 — ніж у 1914 р., хоча у порівнянні з 1941 р. відбулось певне збільшення. Така ситуація є прямим результатом переважання втрат чоловічого населення під час Другої світової війни. Різкі відмінності у статевому розподілі спостерігаються за окремими віковими групами.

У 1959 р. піраміда набуває форми другого типу — прямокутної форми (якщо не брати до уваги лакуни, утворені соціальними катастрофами). Таку форму вона зберігає до початку 1990-х рр., коли почалось стрімке скорочення чисельності населення України. Піраміди 2002 та 2014 рр. мають форму третього, регресивного типу.

На усіх повоєнних пірамідах ми бачимо чоловічу перевагу у молодших вікових групах, а жіночу — у середніх та старших вікових групах. Причому з плином часу перевага чоловіків підіймається по осі віку все вище і вище. Вплив соціальних катастроф на статеву диспропорцію у старших вікових групах поступово зменшується, а «перевага» жінок у віковій групі 35—60 років вже обумовлена феноменом надсмертності чоловіків.

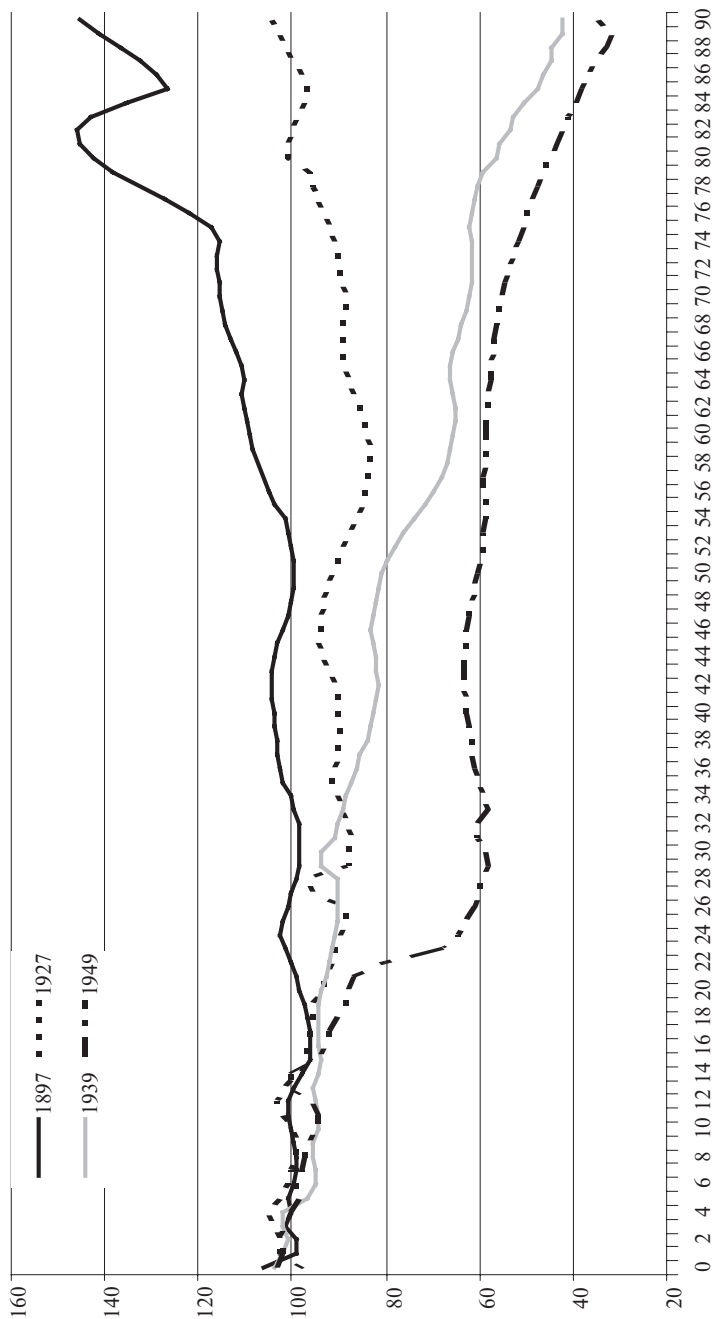
На рис. 3 порівняно вікові співвідношення чоловіків і жінок. На першому графіку (рис. 3, а) представлені дані 1897 року як базового та 1927, 1939 та 1949 як років після трьох періодів демографічних катастроф. На другому графіку (рис. 3, б) порівнюється ситуація 1970, 1979, 1989 та 2002 рр. (1959 р. не розглянуто через його подібність до 1970 р.). На третьому графіку (рис. 3, в) порівнюються зміни за сто років (1914 та 2014 рр.). Як максимальний обрано вік 90 років через значну варіативність показників у старших вікових групах.

Як свідчить рис. 3, наприкінці ХІХ ст. чоловіки становили більшість практично у всіх вікових групах за винятком деяких дитячих вікових груп. Події 1914—1923 рр. кардинально змінили ситуацію: 1927 р. практично в усіх вікових групах більшість становили жінки. Диспропорцію у вікових групах значно погіршив Голодомор та терор і Друга світова війна та голод: в інтервалі 17—26 років відбувається різке поглиблення диспропорції, особливо після 65 років.

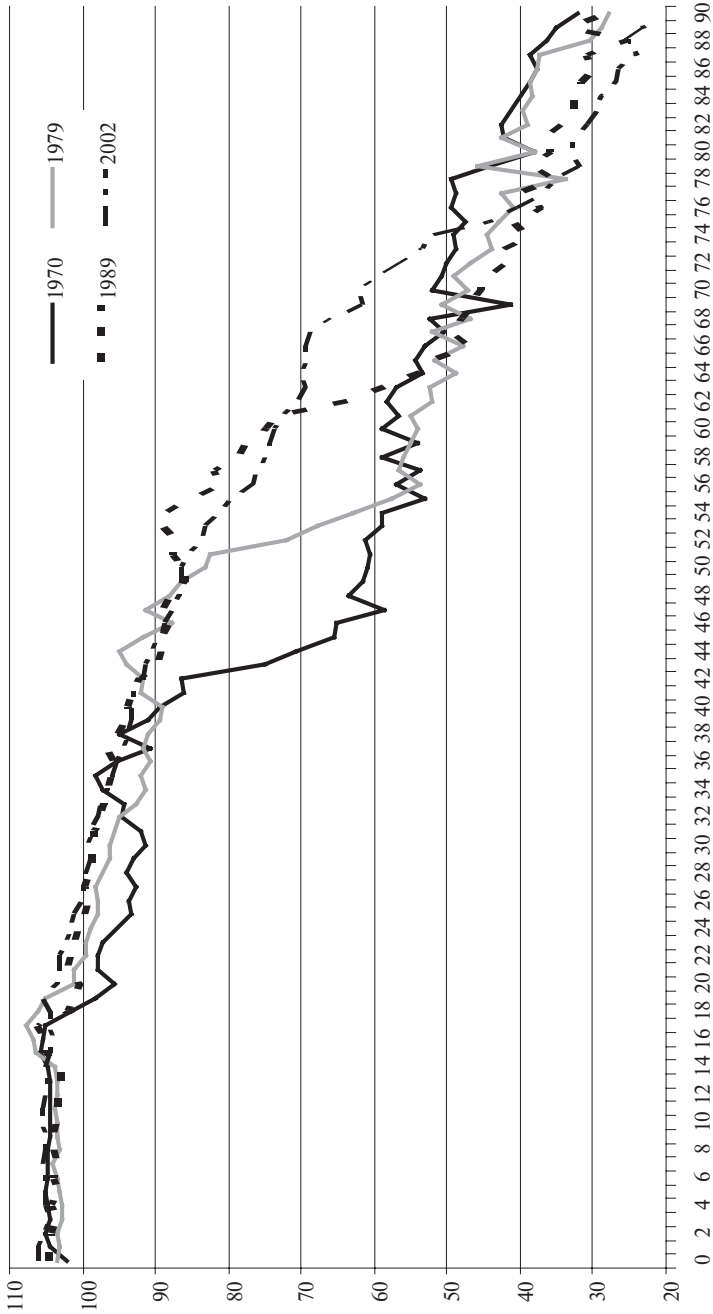
Ситуація у мирний час (1970—2002) є практично однаковою. Ситуація по всіх роках у старших вікових групах відповідає повоєнним або постголодоморним рокам. Це підтверджує негативний вплив катастроф на співвідношення статей. Ситуація у молодших вікових групах вирівнюється і дещо покращується.

Третій графік, як вже зазначено, засвідчує кардинальні зміни, що відбулися за сто років. Крива 1914 р. поєднує параметри кінця ХІХ ст. та тенденцію, яка почала формуватися на початку ХХ ст. і була прискорена та деформована подіями 1920—1940-х рр., а саме: перевагу жінок у більшості вікових груп. Проте чітко простежується тенденція збільшення того віку, коли жінки починають переважати: у 2014 р. це вік 35 років.

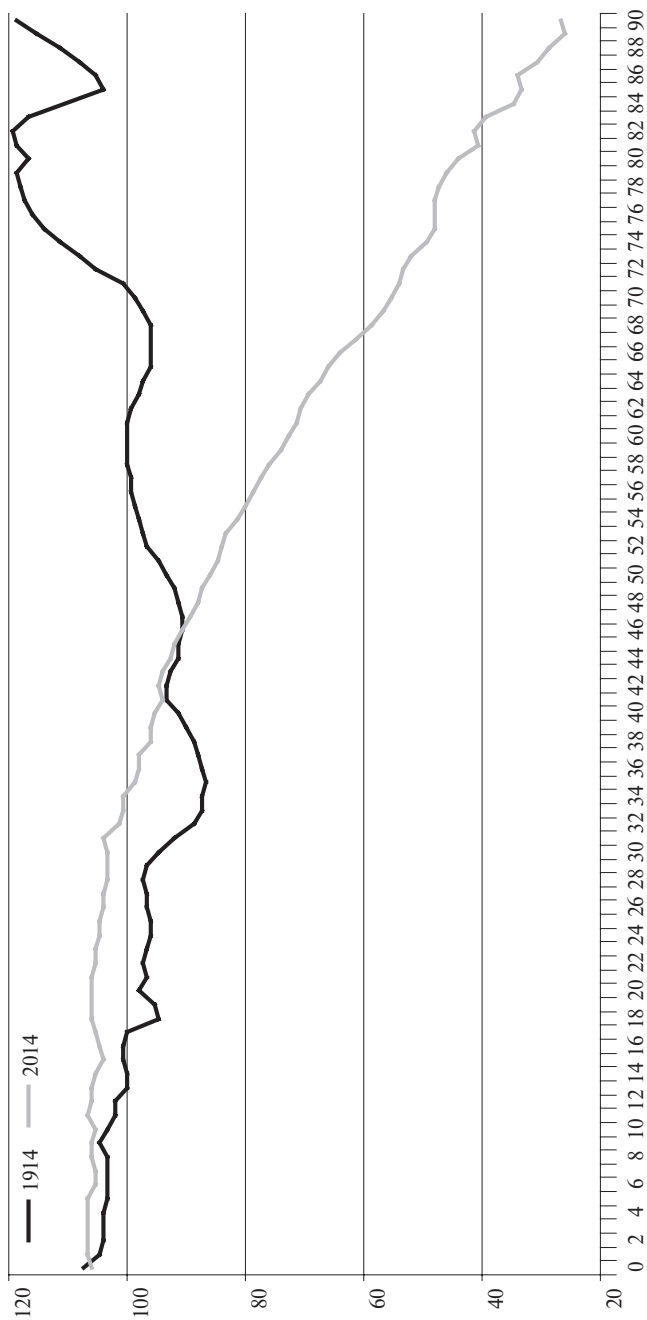




a



б



В

Рис. 3. Співвідношення чоловіків та жінок за одnorічними віковими групами, чоловіків на 100 жінок:  
а—в— див. пояснення в тексті

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

## Працездатний вік

Оснoву розвитку будь-якої країни становить економічне зростання. Елементом економічної системи є ринок праці, функціонування якого багато в чому обумовлено демографічною ситуацією. Питання полягає не тільки в співвідношенні ємності ринку праці та кількості робочої сили: ситуацію визначає вікова структура робочої сили і всього населення. Економічна ситуація обумовлює можливість повноцінного фінансування соціальних програм, дитячих (дошкільних та шкільних) установ, вищих навчальних закладів, медичних установ, надання дотацій Пенсійному фонду тощо. Обсяг і структура таких витрат залежать від вікової структури населення, зокрема від співвідношення зайнятого та інших категорій населення. В демографії, на відміну від статистики ринку праці, для визначення цих параметрів використовують критерії віку без прив'язки до положення особи на ринку праці. Для загального аналізу населення розділяють на три великі вікові групи: молодше від працездатного віку, працездатного та старше за працездатний.

Працездатний вік визначають по-різному. Так, Міжнародна організація праці для статистичних спостережень ринку праці і забезпечення порівнянності даних із різних країн рекомендує вважати працездатним вік 15—70 років. Державна служба статистики під час вибіркових обстежень населення (домогосподарств) з питань економічної активності працездатним вважає вік 15—59 років, тобто верхня межа пов'язана з визначенням пенсійного віку. У той же час, відповідно до ст. 1 Закону України «Про зайнятість населення» особами працездатного віку є «особи віком від 16 років, які не досягли встановленого статтею 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» пенсійного віку» [6]. У ст. 26 Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування» зазначено, що «особи мають право на призначення пенсії за віком після досягнення віку 60 років за наявності страхового стажу ...» [7]. Тобто сама можливість отримання пенсії зараз залежить не тільки від віку, але й від наявності страхового стажу, однак мінімальна межа визначена у 60 років.

У цьому дослідженні використано такі вікові інтервали: особи молодше за працездатний вік (0—15 років), особи працездатного віку (16—59 років) та особи старше від працездатного віку (60 років і старше). Варто зауважити, що ці поняття та вікові межі постійно трансформуються і 100 років назад були іншими, однак для досліджень всі

параметри узгоджують із системою координат, чинною на момент їх виконання.

На межі ХІХ і ХХ ст. частка дітей віком 0—15 років в Україні становила 43,5 % всього населення, а питома вага контингенту працездатного віку — 51,0 %). На осіб непрацездатного віку (60 років і старше) припадало 5,5 % всього населення (табл. 2).

Таблиця 2. Розподіл населення України за віковими групами

Рік	Усе населення	У тому числі у віці, років			Вік, років		
		0—15	16—59	60+	0—15	16—59	60+
		тис. осіб			%		
1897	28860	12566	14711	1583	43,5	51,0	5,5
1914	36782	15169	19398	2214	41,2	52,7	6,0
1927	38522	14784	21332	2405	38,4	55,4	6,2
1939	40861	14630	23752	2479	35,8	58,1	6,1
1949	35964	11244	21859	2860	31,3	60,8	8,0
1959	41862	11370	26080	4412	27,2	62,3	10,5
1970	47112	12556	27992	6564	26,7	59,4	13,9
1979	49601	11461	30374	7765	23,1	61,2	15,7
1989	51448	11832	30367	9249	23,0	59,0	18,0
2002	48221	8733	29183	10305	18,1	60,5	21,4
2014	45246	7120	28373	9753	15,7	62,7	21,6

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Після цього попри усі катаклізми зберігається стійка тенденція: питома вага дитячої вікової групи (молодше від працездатного віку) зменшується — до 15,7 % у 2014 році; групи працездатного віку збільшується до 58,1 % у 1939 році, після цього постійно тримається на рівні  $61 \pm 2$  %; питома вага осіб старше працездатного віку постійно збільшується — до 21,6 % у 2014 році.

За сто років питома вага осіб молодше працездатного віку зменшилась на 25,5 відсоткових пунктів, працездатного та старше працездатного зросла на 10,0 та 15,5 відсоткових пунктів відповідно.

Таким чином, закономірності демографічного переходу виявляються сильнішими за усі соціальні катаклізми. Протягом певного періоду після соціальної катастрофи відбувається зменшення смертності та компенсаційне підвищення народжуваності, що забезпечує відновлення чисельності населення, після чого демографічний розвиток повертається на свою сторічну траєкторію.

Це ілюструють два графіки. На рис. 4 наведена динаміка чисельності трьох вікових груп в абсолютних числах. Тут видно втрати під час катастроф, відновлення та зростання чисельності населення старше 15 років до початку 1990-х років, а потім його скорочення. Чисельність дитячої вікової групи має тенденцію до зменшення з середини 1960-х років. На рис. 5 показана динаміка структурних змін за цими трьома віковими групами: вона має сталу тенденцію (з невеликими коливаннями у роки соціальних катастроф), яка полягає у зменшенні частки дитячих вікових груп і збільшенні частки групи 60 років і старше.

Узагальнюючим показником вікової структури, який характеризує навантаження на працездатне населення країни, є демографічне навантаження<sup>3</sup>. Усього розраховують три показники демографічного навантаження: загальне ( $W$ ), дітьми ( $W_{0-15}$ ) та особами старше пенсійного віку ( $W_{60+}$ ):

$$W = (P_{0-15} + P_{60+}) / P_{16-59} \quad (1)$$

$$W_{0-15} = P_{0-15} / P_{16-59} \quad (2)$$

$$W_{60+} = P_{60+} / P_{16-59} \quad (3)$$

де  $P_{0-15}$  — чисельність дітей у віці 0—15 років;

$P_{60+}$  — чисельність осіб у віці 60 років і старше;

$P_{16-59}$  — чисельність осіб у віці 16—59 років.

<sup>3</sup> Цей показник також прив'язаний до поняття працездатного віку, тому у різних країнах можуть використовувати різні вікові межі.

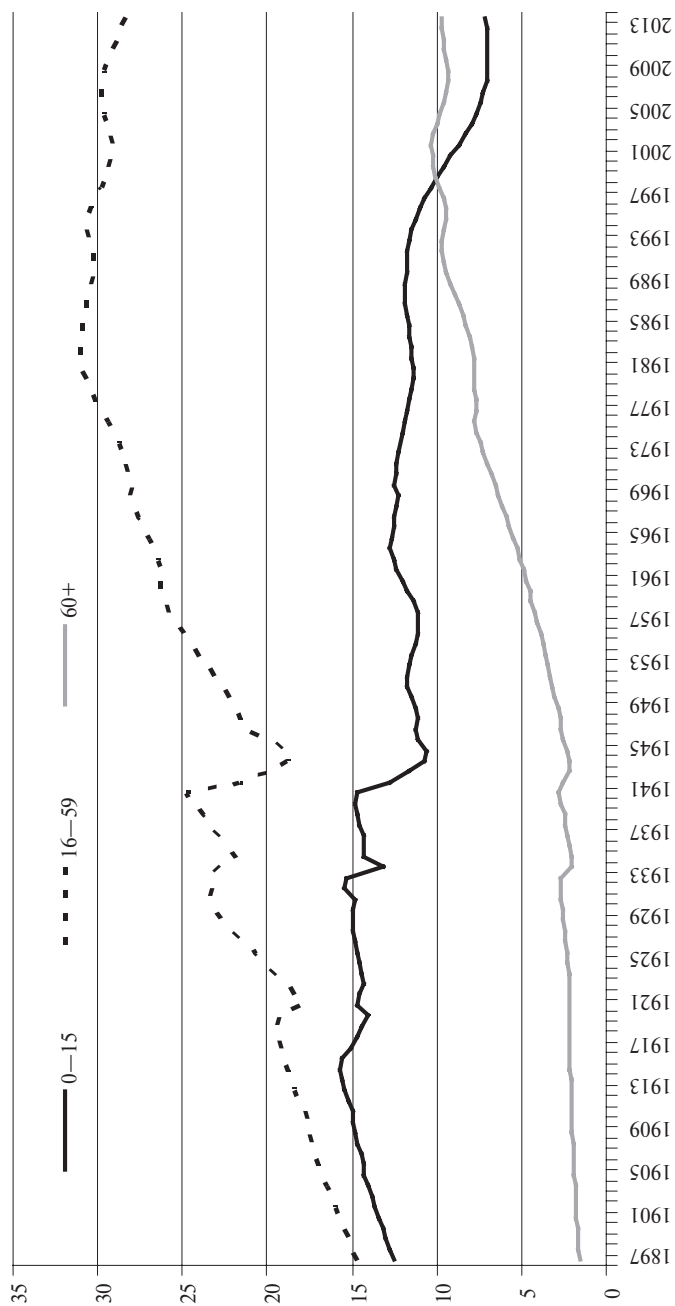


Рис. 4. Чисельність населення за віковими групами, Україна, 1897—2014 рр., млн осіб

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

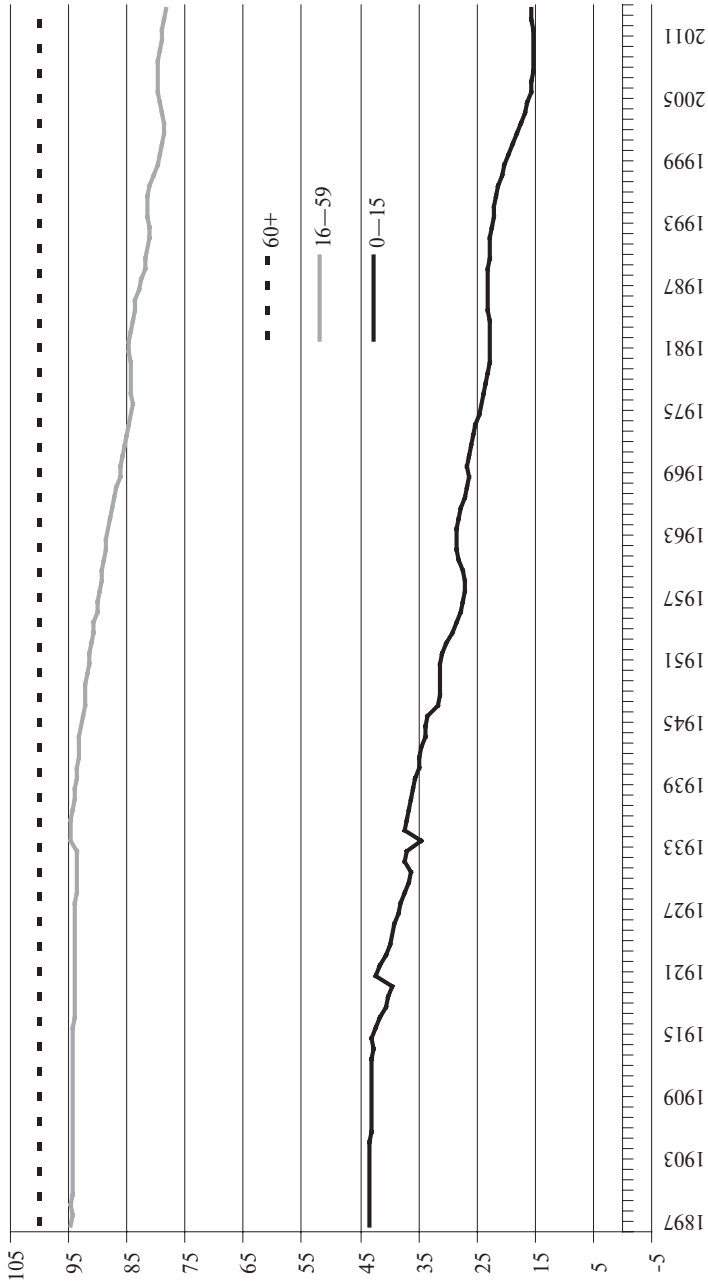


Рис. 5. Структура населення за віковими групами, Україна, 1897—2014 рр., %

Джерело: побудовано автором на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.



Порівнюючи довгі динамічні ряди потрібно враховувати, що на початку ХХ ст. дітей залучали до праці значно раніше, ніж зараз. Можливо, це є певним недоліком порівняльного аналізу у цьому випадку, але виправити його неможливо через методологічний принцип: дані за різні роки повинні бути зіставні.

Результати розрахунку усіх трьох показників наведено у табл. 3.

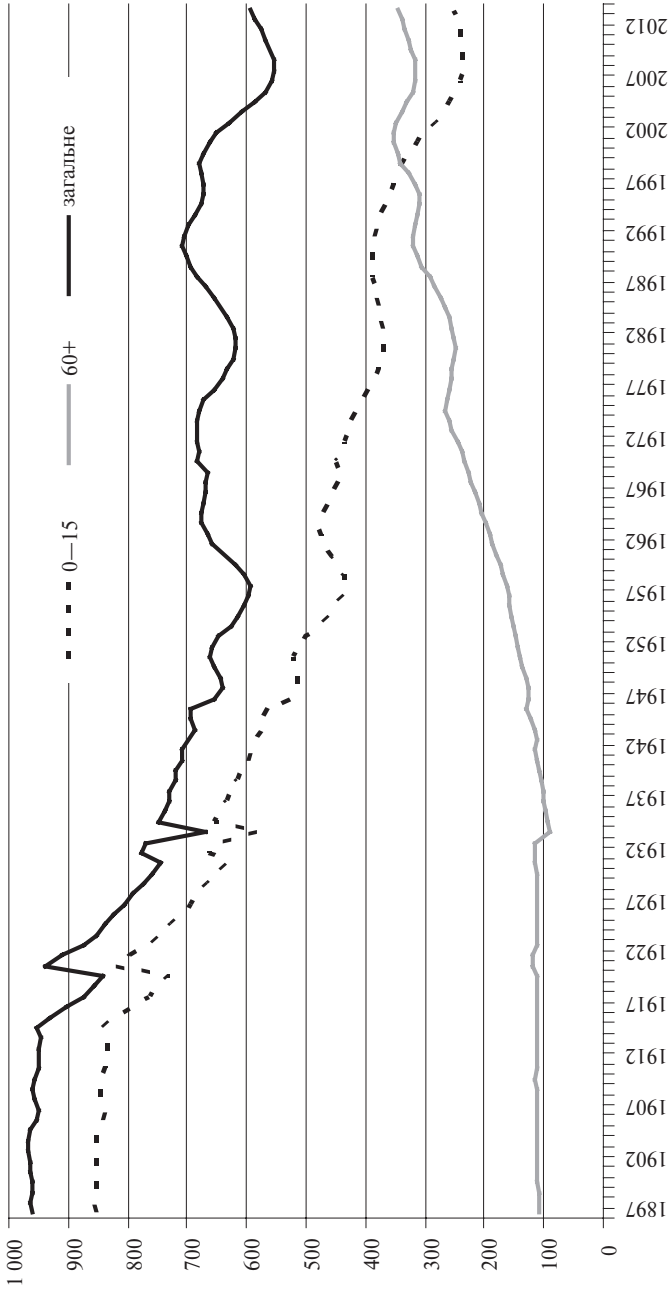
Дані табл. 3 краще аналізувати разом із графіком на рис. 6, оскільки у табл. 3 наведено дані тільки за 11 різних років, а загальні тенденції можуть мати особливості у період між цими роками.

Таблиця 3. Демографічне навантаження

Рік	На 1000 осіб у віці 16—59 років			Структура демографічного навантаження, %	
	загальне	у тому числі у віці, років		0—15	60+
		0—15	60+		
1897	962	854	108	88,8	11,2
1914	896	782	114	87,3	12,7
1927	806	693	113	86,0	14,0
1939	720	616	104	85,6	14,4
1949	645	514	131	79,7	20,3
1959	605	436	169	72,1	27,9
1970	683	449	234	65,7	34,3
1979	633	377	256	59,6	40,4
1989	694	390	305	56,2	43,9
2002	652	299	353	45,9	54,1
2014	595	251	344	42,2	57,8

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Загальне демографічне навантаження постійно зменшувалось з 962 у 1897 р. до 595 у 1958 р., потім набуло хвилеподібного характеру, досягло свого мінімуму у 2008 році — 553, і відтоді збільшується. Коливання пов'язані зі змінами вікової структури.



**Рис. 6. Демографічне навантаження, Україна, 1897—2014 рр., на 1000 осіб у віці 16—59 років**

*Джерело: побудовано автором на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.*

Демографічне навантаження дітьми має стійку тенденцію до зниження від початку 1920-х років. Загальна тенденція пов'язана зі зниженням народжуваності, і, як наслідок, збільшенням частки населення спочатку працездатного віку, а згодом і старшого за працездатний. Цьому також сприяє підвищена смертність дитячих контингентів під час соціальних катастроф. Коливання можна пояснити ефектом хвилеподібності зміни вікової структури внаслідок соціальних катастроф, у нашому випадку — Другої світової війни. Демографічне навантаження особами віком 60 років і старше почало збільшуватись у 1940-ві рр. і з незначними коливаннями буде збільшуватись надалі.

За сто років співвідношення двох складових загального демографічного навантаження змінилося кардинальним чином: частка навантаження дітьми зменшилась з 87,3 % у 1914 р. до 42,2 % у 2014 р., тобто на 45,1 відсотковий пункт. Навантаження особами у віці 60 років і старше відповідно зросло. Роком рівноваги був 1999 р., коли питома вага демографічного навантаження дітьми та особами літнього віку була однаковою. Враховуючи наявні демографічні тенденції, можна сказати, що «перевага» старших вікових груп у демографічному навантаженні встановилась якщо не назавжди, то на багато десятків років.

Тенденція збільшення питомої ваги старших вікових груп (60 років і старше) у загальній чисельності населення, яка почалась у другій половині 1950-х рр., нині прогресує і характеризує у числовому вимірі процес початку демографічного старіння населення.

Збільшення чисельності населення у 1926 р. порівняно з 1897 р. виявилось не однаковим у різних вікових групах. Більшим за сукупний в Україні відносний приріст був у групі 70 років і старше (39,8 %), а в групі 0—9 років — значно менший (4,7 %), головним чином унаслідок пониженої народжуваності 1915—1922 рр.

Нерівномірність приросту обумовила і зрушення у віковій структурі у 1926 році порівняно з 1897: дещо знизилась питома вага дітей до 10 років: 25,3 та 29,5 % відповідно; стало менше дітей віком до 16 років: 39,5 і 43,1 %; підвищилась питома вага молоді віком 16—29 років: 27,7 та 23,8 %; попри істотні втрати населення зросла питома вага працездатного контингенту з 51,3 до 54,4 %.

Порівняння вікової структури населення на кінець 1926 р. і початок 1939 р. показує, що питома вага вікових контингентів від 0 до 19 років дещо знизилася — з 48,9 до 43,1 % відповідно. Дещо зменшилася частка осіб віком 60 років і старше. Частка всіх решти вікових груп у загальній чисельності населення України збільшилася.

На вікову структуру населення 1959 р. сильно вплинули наслідки Другої світової війни. Різке скорочення народжуваності у воєнні і перші повоєнні роки призвело до зниження питомої ваги дітей у віці 10—15 років (з 14,5 % у 1939 р. до 8,2 % у 1959 р.). Дещо знизилась і частка 25—29-річних. Прямим наслідком утрат на фронтах Другої світової війни стало скорочення чисельності 35—39-річних.

Компенсаційний період у повоєнній динаміці народжуваності (кінець 1940-х — 1950-ті роки) призвів до збільшення чисельності дітей віком 0—9 років з 6 546 тис. у 1949 р. до 7 890 тис. осіб у 1959 р. Зросла також чисельність населення у віці працездатному та старшому за працездатний.

## Старіння населення

Одним із наслідків демографічного переходу є старіння населення країни. Під демографічним старінням населення зазвичай розуміють збільшення питомої ваги осіб старших вікових груп у загальній чисельності населення. Для з'ясування причин виникнення та динаміки показників старіння потрібно охарактеризувати чинники, що його визначають: зниження народжуваності, зміни у смертності і структурі.

Народжуваність була і залишається найпотужнішим чинником старіння населення: скорочення частки осіб молодших вікових груп автоматично збільшує у структурі населення питому вагу осіб похилого віку. Роль смертності у процесах старіння населення є різноспрямованою: зниження смертності в молодших вікових групах призводить до «омолодження» населення, а зниження смертності у старших вікових групах обумовлює посилення демографічного старіння.

Збільшення рівня старіння за рахунок зменшення питомої ваги дитячого контингенту у чисельності населення називають «старін-

ням знизу», а за рахунок збільшення питомої ваги старших вікових груп — «старінням згори»<sup>4</sup>.

Для вимірювання рівня старіння найчастіше використовують два коефіцієнти: частка осіб у віці 60 років і старше ( $A_{60+}$ ) чи 65 років і старше ( $A_{65+}$ ) у загальній чисельності населення:

$$A_{60+} = P_{60+} / P \cdot 100 \quad (4)$$

$$A_{65+} = P_{65+} / P \cdot 100 \quad (5)$$

де  $P_{60+}$  — чисельність осіб у віці 60 років і старше;

$P_{65+}$  — чисельність осіб у віці 65 років і старше;

$P$  — загальна чисельність населення.

В Україні переважно застосовують формулу (4).

Для оцінки рівня старіння та аналізу його тенденцій розроблені спеціальні шкали. Для коефіцієнта  $A_{60+}$  використовується шкала, розроблена Ж. Боже-Гарньє та удосконалена Е. Россетом (табл. 4).

**Таблиця 4. Шкала старіння Боже-Гарньє — Россета**

Значення $A_{60+}$	Рівень постаріння	Рік перегину нижньої межі
До 8	Рання молодість	1918 <sup>1</sup>
8—10	Молодість	1949
10—12	Початок старіння	1957
12 і більше	Демографічна старість	1965
12—14	Початковий рівень старіння	1965
14—16	Середній рівень старіння	1971
16—18	Високий рівень старіння	1985
18 і більше	Надзвичайно високий рівень старіння	1989

*Примітка.* 1. Нижня межа умовно визначена у 6 %.

*Джерело:* Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М.: Энциклопедия, 2013. — с. 244.

<sup>4</sup> Ця термінологія відбиває розташування вікових груп у статеві-віковій піраміді.

Для коефіцієнту  $A_{65+}$  використовують шкалу, розроблену фахівцями ООН (табл. 5).

Таблиця 5. Шкала старіння ООН

Значення $A_{65+}$	Рівень постаріння	Рік перетину нижньої межі
До 4	Молоде населення	x
4—7	Початок старіння	1930, 1941 *
7 і більше	Старе населення	1960

*Примітка.* Перший раз рівень старіння перетнув межу у 4 % у 1930 році, потім знизився у 1934 до рівня 3,3 % і у 1941 межа у 4 % була перейдена вдруге.

*Джерело:* Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М. : Энциклопедия, 2013. — с. 244.

Якщо проаналізувати довготривалі тенденції (рис. 7, табл. 6), то в демографічній історії України можна чітко виділити два періоди: до середини 1930-х років, коли рівень старіння був відносно стабільним, та після 1935 року, коли він почав поступово збільшуватись і прискорився наприкінці 1950-х. Попри різні вікові інтервали, шкали у табл. 4 та 5 однаково описують динаміку процесу старіння населення України.

У результатах аналізу динаміки старіння за шкалою Ж. Боже-Гарньє та Е. Россега, у якій інтервал переходу між групами дорівнює 2 %, привертає увагу певна нерівномірність темпів старіння. Щоб перейти з групи «ранньої молодості» до «молодості» знадобився 31 рік (з 1918 до 1941 р.). Перехід у наступну групу («початок старіння») відбувся через 8 років (1957 р.), хоча за шкалою збільшення дорівнювало ті самі 2 %. Ще через вісім років (1965) відбувся перехід у групу «Початковий рівень старіння», а ще через шість (1971) — у групу «Середній рівень старіння». Після цього знадобилось 14 років, що у 1985 році опинитись у групі «Високий рівень старіння», а потім тільки чотири роки для переходу у групу «Надзвичайно високий рівень старіння» (1989). Принагідно зазначимо, що наступні 2 % (тобто рівень у 20 %) були «подолані» за 10 років — у 1999 році. Така нерівномірність обумовлена постійною зміною віковою структури населення (див. рис. 5).

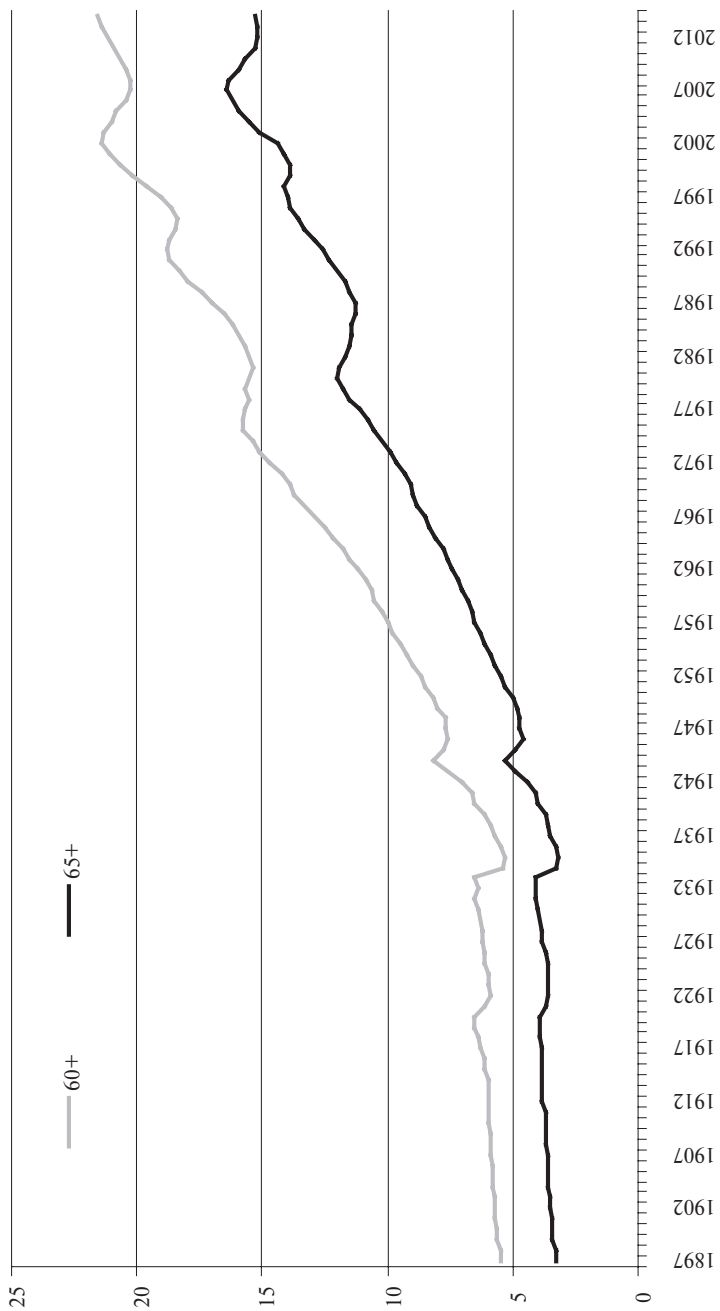


Рис. 7. Рівень старіння населення в Україні, %

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Таблиця 6. Старіння населення України, %

Рік	Рівень		
	Старіння		Довголіття
	60+	65+	80+
1897	5,5	3,3	0,4
1914	6,0	3,8	0,5
1927	6,2	3,8	0,5
1939	6,1	3,7	0,4
1949	8,0	4,8	0,6
1959	10,5	6,9	0,8
1970	13,9	9,1	1,4
1979	15,7	11,8	1,7
1989	18,0	11,7	2,3
2002	21,4	14,4	2,2
2014	21,6	15,3	3,4

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Окрім рівня старіння розраховують також коефіцієнт довголіття: частку населення віком 80 років і старше в загальній чисельності населення. Довголіття — це досягнення віку, який перевищує середню очікувану тривалість життя. В Україні у 2013 році очікувана тривалість життя дорівнювала для чоловіків — 66,3 роки, жінок — 76,2 роки, обидвох статей — 71,4 роки. У першій половині ХХ ст. тривалість життя була меншою, тому до 80 років доживало менше людей. Рівень довголіття, окрім умов проживання, медичного обслуговування, екологічної ситуації, багато в чому залежить від психотипу та генетичної спадковості людини.

Ще для оцінки рівня старіння населення використовують відношення кількості дітей та кількості осіб середнього віку до кількості осіб старшої вікової групи (формули (6) та (7) відповідно). Останній показник є оберненим до показника демографічного навантаження.



$$A_{(0-15)/(60+)} = P_{0-15} / P_{60+} \cdot 100 \quad (6)$$

$$A_{(16-59)/(60+)} = P_{16-59} / P_{60+} \cdot 100 \quad (7)$$

На рис. 8 явно видно ті самі тенденції, що і по показниках загального рівня старіння населення. Співвідношення середньої та старшої вікових груп трималось на одному рівні до початку 1930-х років, під час Голодомору воно було зламано — підвищення співвідношення у ці роки свідчить про те, що знаменник формули (7) скоротився більше, ніж чисельник, тобто під час голоду істотніше постраждали старші вікові групи.

Скорочення співвідношення між дитячою та старшою віковою групою почало зменшуватись ще до Першої світової війни, також зазнало впливу Голодомору, і вийшло на початкову траєкторію наприкінці 1950-х років. Станом на початок 2014 р. співвідношення дітей на 100 осіб старшої вікової групи становило 73 (у 1914 р. — 744), середньої вікової групи на 100 осіб старшої — 291 та 886 відповідно.

Про рівень старіння непрямо свідчить показник середнього віку населення: у ХХ — на початку ХХІ ст. він невпинно підвищувався і зріс з 23,9 років у 1897 р. до 40,6 у 2014 р. (табл. 7).

Збільшення середнього віку відбувалось безперервно у обох статей, проте швидше він зростав у жінок. За сто років (1914—2014) середній вік жінок зріс на 74,3 %, а у чоловіків на 56,2 %. Привертає увагу значна перевага жінок: розрив між середнім віком жінок і чоловіків в усі повоєнні роки становить 5,0—5,5 років. Це пояснюється як більшою біологічною стійкістю жіночого організму, так і підвищеною смертністю чоловіків не тільки у період соціальних катастроф, але й мирний час. Останнє обумовлено певною мірою способом життя чоловіків (алкоголізм, тютюнопаління).

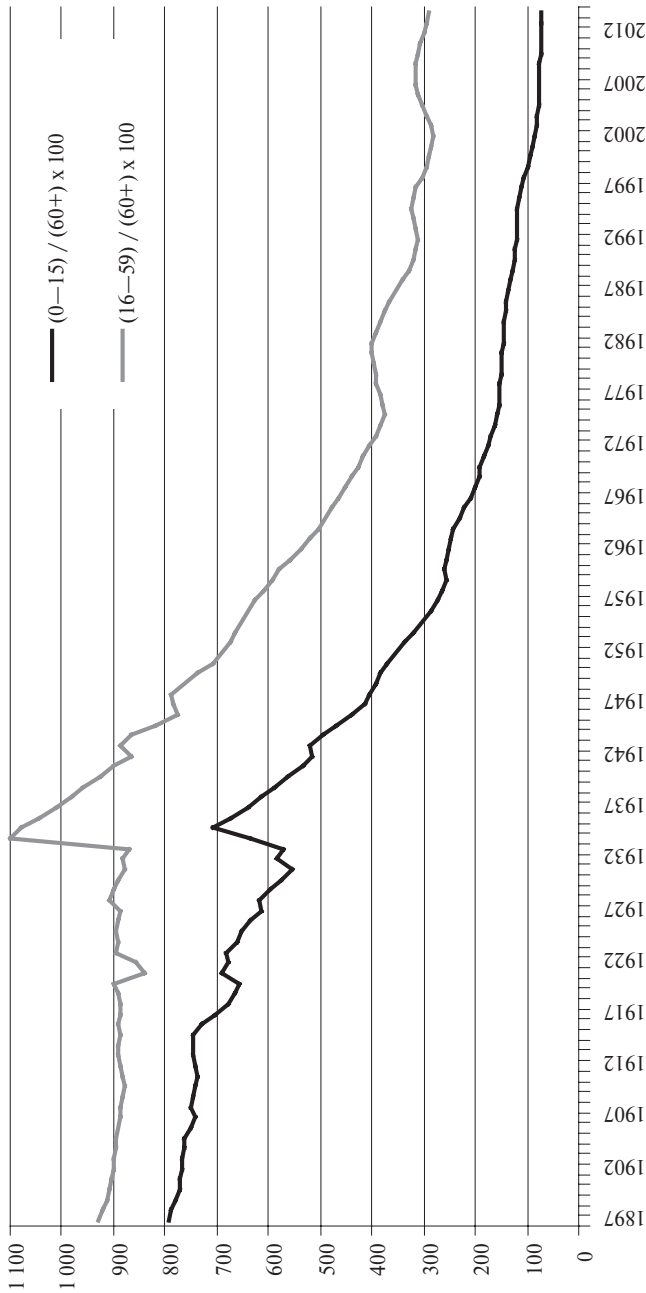


Рис. 8. Рівень старіння населення в Україні, кількість дітей віком 0—15 років і кількість населення віком 16—59 років на 100 осіб у віці 60 і старше

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.

Таблиця 7. Середній вік населення в Україні, років

Рік	Обидві статі	Чоловіки	Жінки	Перевага жінок
1897	23,9	24,1	23,7	-0,5
1914	24,5	24,2	24,7	0,5
1927	25,0	24,6	25,5	0,9
1939	26,5	25,4	27,5	2,1
1949	29,1	26,8	30,8	4,1
1959	31,2	28,4	33,4	5,0
1970	33,6	30,6	36,0	5,4
1979	35,4	32,4	38,0	5,5
1989	36,5	33,6	38,9	5,3
2002	38,9	36,2	41,2	5,0
2014	40,6	37,8	43,0	5,3

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Демографічне старіння є загальносвітовою тенденцією. Його темпи обумовлені швидкістю та специфікою демографічного переходу кожної країни. Можна сказати, що старіння є результатом і досягненням загального прогресу людства, але водночас — і викликом. Зміна вікової структури населення в цілому, а особливо його старіння, зачіпає усі сфери людської діяльності [9]:

- економічну — через зміну вікової структури робочої сили, відносно зменшення кількості осіб працездатного віку, що вимагатиме розробки спеціальних заходів зі сприяння зайнятості літніх людей;
- соціальну — через збільшення потреби у наданні соціальних послуг;
- пенсійну — через необхідність постійної адаптації до збільшення кількості літніх людей;
- медичну — через зміну структури захворювань, що обумовлює необхідність перерозподілу лікарів за спеціальностями та зміну структури медичних закладів;

- освітню — через необхідність запровадження безперервної системи навчання та оновлення знань;
- сімейну — через зміну структури сімей та необхідність вирішення проблеми міжпоколінної співпраці.

Старіння є, з одного боку, великим цивілізаційним успіхом, а з іншого — викликом фінансово-економічній системі. Постаріння населення призводить загалом до таких наслідків [9, с. 32—55]:

- зростання фінансового навантаження на Пенсійний фонд. Зараз Україна реально має тільки солідарну пенсійну систему, надходження до якої не забезпечує її автономне функціонування, а потребує постійних дотацій із державного бюджету;
- вплив на ринок праці через зміну вікової структури зайнятих;
- необхідність реорганізації системи освіти, зокрема запровадження системи безперервної освіти;
- необхідність реорганізації роботи системи соціального захисту населення;
- вплив на систему охорони здоров'я через збільшення кількості осіб з хронічними хворобами, необхідність збільшення видатків і запровадження змін у підготовці лікарів за спеціальностями;
- необхідність адаптації житлового господарства та транспортної інфраструктури до потреб осіб похилого віку;
- вплив на структуру споживання та, відповідно, на структуру виробництва харчової та товарної продукції.

Крім того, постаріння населення має і певні соціально-психологічні наслідки, такі як зміна взаємодії між поколіннями, трансформації сімейної структури, шлюбних відносин тощо.

В Україні нагальною проблемою є створення системи громадського здоров'я, яка б охоплювала не тільки реорганізацію роботи медичних установ, а й здоровий спосіб життя, покращення екологічної ситуації, розвиток загальнодоступних спортивних закладів, повноцінне і здорове харчування.

## Урбанізація

Помітна активізація урбанізаційних процесів в Україні почалась у другій половині ХІХ ст. у зв'язку з ростом промислового виробництва і залізничного будівництва. Бурхливо зростала чисельність міського населення на територіях Російської імперії та західноукраїнських землях. Катаклізми Першої світової війни та періоду революційної доби 1917—1920 рр. позначалися на розвитку українських міст негативно: якщо у 1914 р. загальна чисельність населення міст становила 5582 тис. осіб, то на початок 1921 р. — 4853 тис. осіб, тобто менше на 729 тис. осіб, або на 13,1 %.

Уявлення про зміни чисельності міського населення з кінця ХІХ ст. надають дані табл. 8.

Таблиця 8. Міське і сільське населення в Україні у 1897—2014 рр.

Рік	Кількість, тис. осіб			Частка, %	
	всього	міське	сільське	міське	сільське
1897	28 860	3 716	25 144	12,9	87,1
1914	36 298	5 582	30 717	15,4	84,6
1927	38 522	7 244	31 278	18,8	81,2
1939	40 861	13 663	27 197	33,4	66,6
1949	35 964	12 152	23 812	33,8	66,2
1959	41 862	19 138	22 724	45,7	54,3
1970	47 112	25 667	21 444	54,5	45,5
1979	49 601	30 151	19 450	60,8	39,2
1989	51 448	34 288	17 160	66,6	33,4
2002	48 221	32 287	15 934	67,0	33,0
2014	45 246	31 081	14 165	68,7	31,3

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

Урбанізаційні процеси в УСРР у міжвоєнний період розвивалися бурхливо. Примусова індустріалізація і колективізація були основними чинниками, що обумовили зміну територіального розміщення населення. Голодомор завдав руйнівного удару головним чином по

населенню сільської місцевості. Протягом 1922—1938 рр. чисельність населення міських поселень збільшилася на 8,8 млн осіб або у 2,8 раза. Одним із джерел цього зростання була міграція до міст майже 5,0 млн українських селян.

Наступним за значущістю чинником зростання чисельності міського населення УСРР були адміністративно-територіальні перетворення (АТП) сільських населених пунктів у міські. Взагалі ці перетворення (зміна статусу населеного пункту) відбуваються постійно. У табл. 9 наведено зміни чисельності міського та сільського населення за 1897—2013 рр. з зазначенням складових змін.

**Таблиця 9. Зміни чисельності міського та сільського населення, Україна, 1897—2013 рр., тис. осіб**

Населення	Чисельність населення на 1 січня		Приріст (+) / скорочення (–) чисельності населення			
	1897	2014	загальний	природний	міграційний	АТП
Всього	28 860	45 246	16 386	18 962	–2 576	0
Міське	3 716	31 081	27 365	5 415	16 530	5 420
Сільське	25 144	14 165	–10 979	13 547	–19 106	–5 420

*Джерело: реконструйовані ряди демографічної динаміки та дані Державної служби статистики України.*

Як видно з табл. 9, міграційний чинник найбільше вплинув на скорочення чисельності сільського населення, значний внесок мали АТП. Сумарний внесок цих двох чинників приблизно дорівнює чисельності сільського населення на початок 1897 р. Тільки природний приріст забезпечив збереження чисельності сільського населення, хоча і він з 1979 р. має вже від’ємне значення. Міське населення зросло за рахунок усіх трьох чинників.

Відбудова і розвиток народного господарства України у повоєнні роки обумовили подальшу урбанізацію, зростання числа міст та міського населення. Чисельність міських жителів протягом 1946—1989 рр. зросла з 9,4 млн до 34,5 млн, або в 3,7 рази. Питома вага містян у всьому населенні на початок 1990 року досягла 67,0 %, тобто перевищила 2/3.

Для дослідження урбанізаційних процесів застосовують умовний критерій переходу суспільства до «міської» стадії. Це співвідношення міського та сільського населення: після того, як чисельність міського населення перевищує 50 % країна вважається «міською». Україна пододала тривалий шлях, щоб досягнути цієї межі: лише у 1964 р. чисельність міського та сільського населення зрівнялась (по 22,3 млн), а з 1965 року міське населення стало перевищувати сільське. За цим показником рівня урбанізованості Україні довелося долати майже півстолітнє відставання від розвинутих країн Європи. При цьому чисельність сільського населення спочатку стабілізувалася у 1961—1964 рр. на рівні 22,3 млн осіб, а потім стала повільно, але неухильно знижуватися (рис. 9).

Зростання чисельності міського населення супроводжувалося зниженням не тільки абсолютної, але й відносної чисельності сільської людності. Так, за 1949—1992 рр. питома вага сільського населення зменшилася з 66,2 до 32,6 %, а середньорічний темп убутку сільського населення становив майже 1 %.

Індустріалізація та урбанізація обумовили інтенсивне збільшення кількості міських поселень та чисельності населення в них. Протягом 1959—1992 рр. число міст зросло на 105, селищ міського типу — на 179 одиниць і на початок 1992 р. їх нараховувалося відповідно 437 і 923.

При цьому серед міських поселень у 1980-ті рр. зростала кількість малих і середніх міст (до 50 тис. та 50—250 тис. жителів), а також великих та крупних (250—500 тис. та 500 тис. — 1 млн відповідно). За роки незалежності ситуація докорінно змінилася: загальна кількість міських поселень зменшилася на 16 одиниць і на початок 2014 р. становила 1 345. Скоротилася кількість селищ міського типу, а також середніх (50—250 тис.) і крупних міст.

Значні зміни відбувалися у структурі міських поселень за категоріями людності: число міст із високими темпами приросту скорочувалось, а з низькими збільшувалось. Так, у 1959—1969 рр. середньорічні темпи збільшення понад 3 % спостерігалися у 109 містах України, в 1970—1978 рр. — у 48, а у 1979—1989 рр. — лише у 23 містах. Водночас число міст з низькими темпами зростання чисельності населення збільшилося з 178 до 315.

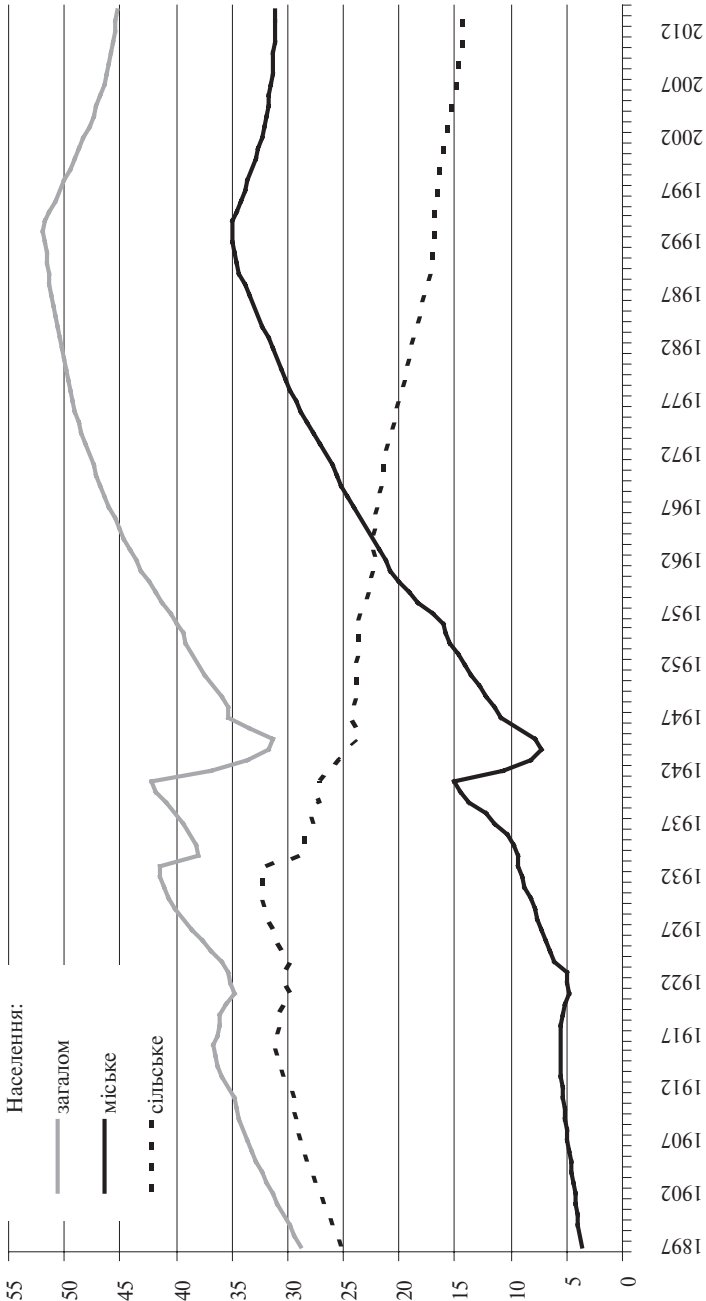


Рис. 9. Чисельність міського та сільського населення в Україні, 1897—2014 рр., тис. осіб

Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.



Залежно від темпів зростання населення міст різної величини змінювалося співвідношення між населенням груп міст у складі всього міського населення України (табл. 10).

Таблиця 10. Групування міст України за чисельністю населення

Чисельність населення, тис. осіб	Кількість міст								
	1897	1926	1939	1959	1970	1979	1989	2001	2014
Всього — з них з числом жи- телів	196	577	733	1076	1242	1307	1359	1341	1345
до 50	183	542	692	1027	1163	1216	1254	1240	1244
50—99,9	8	20	21	25	38	45	55	56	56
100—499,9	5	14	16	19	33	37	40	36	37
500+	0	2	4	5	8	9	10	9	8
Структура міських поселень, %									
Всього — з них з числом жи- телів	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
до 50	93,4	93,9	94,4	95,4	93,6	93,0	92,3	92,5	92,5
50—99,9	4,1	3,5	2,9	2,3	3,1	3,4	4,0	4,2	4,2
100—499,9	2,6	2,4	2,2	1,8	2,7	2,8	2,9	2,7	2,8
500+	0,0	0,3	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,6

*Джерело: Державна служба статистики України.*

За 1959—1992 рр. частка міст із населенням понад 100 тис. жителів — основних центрів системи розселення — збільшилась з 7,2 до 10,5 %, а частка населення в них — з 55,4 до 66,4 %.

Перехід від планової до ринкової економіки відбувався в Україні болісно і спричинив обвальний спад виробництва. На життєдіяльності міст затяжна економічна криза за роки незалежності позначилася негативно. У найгіршому становищі опинилися міста, у яких були розташовані підприємства металургійного та військово-промислового комплексів. Різко посилювався відтік працездатного населення із не-

перспективних міст, багато з яких потрапили у категорію депресивних. Склалася тривожна тенденція, що нагадує латино-американський варіант: зростання великих міських центрів відбувається за рахунок периферії. Міста з населенням до 50 тис. осіб виявляються заручниками невиваженої регіональної політики. Водночас негативні зміни чисельності населення спостерігалися у всіх без винятку категоріях міських поселень, а не тільки у групі з чисельністю до 50 тис. осіб.

Хоча скорочення кількості сільських мешканців розпочалося в Україні значно раніше, ніж міських, процес зменшення чисельності населення у 1990-х роках інтенсивніше відбувався у містах. Середньорічні темпи зменшення чисельності міського населення випереджали відповідні показники сільського і становили протягом 1993—1995 рр. 0,7 % та 0,5 % відповідно.

Протягом 1996—2002 рр. темпи скорочення чисельності населення зросли до 1 % у міських поселеннях та 0,8 % у сільській місцевості. У зв'язку з цим питома вага міських жителів у загальній чисельності населення навіть дещо скоротилася: від 67,5 % у 1993 р. до 67,1 % у 2003 р. У 2003—2013 рр. темпи зменшення сільської людності стали вищими, ніж у міських поселеннях — 10 і 3 % відповідно.

Чисельність міських жителів України протягом 1992—2014 рр. скоротилася на 3,8 млн осіб. Основним чинником скорочення чисельності міського населення був природній убуток людності, на який припадає майже 80 % загального убутку, а решта — на міграцію та АТП. Чисельність сільського населення в цілому за даний період зменшилася на 2,7 млн або на 15,9 %.

На початок 2014 року каркас системи розселення в Україні утворюють 460 міст, 885 селищ міського типу і 28 388 сіл, розташованих у 490 адміністративних районах.

За роки незалежності сформувалися такі основні тенденції у розвитку процесу урбанізації: відбувається скорочення чисельності міського та сільського населення країни з випереджувальними темпами зменшення кількості сільських жителів; змінюється структура джерел формування міського та сільського населення, зокрема, визначальною стає роль депопуляції у обох типах поселень; зміна процесів урбанізації населення України з підвищенням частки малих (до 50 тис. мешканців) та великих (250—500 тис.) міст

за одночасного скорочення частки жителів усіх інших категорій міських поселень. Зазначені зміни відбувалися не лише внаслідок кризових явищ під час трансформації соціально-економічної системи, але й унаслідок відходу від політики сприяння росту великих і найбільших міст.

## Перелік використаних джерел

1. Философский энциклопедический словарь. — М. : Советская энциклопедия, 1989.
2. Великий тлумачний словник сучасної української мови. — Київ : Перун, 2005.
3. Прогноз чисельності населення по Україні. Версія 2013 року [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.idss.org.ua/>
4. *Перковський А.* Демографічні втрати Української РСР у 40-х рр. / *А. Перковський, С. Пирожков* // Український історичний журнал. — 1990. — № 2. — С. 15—25.
5. Статеві-віковий склад населення Ккраїни (за даними Всеукраїнського перепису населення 2001 р.) / Державний комітет статистики України. — Київ, 2003. — 402 с.
6. Про зайнятість населення: Закон України (Редакція від 27.09.2017) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/5067-17>
7. Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування : Закону України (Редакція від 11.10.2017) [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/1058-15/page>
8. Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М. : Энциклопедия, 2013. — 944 с.
9. Населення України. Імперативи демографічного старіння. — Київ : АДЕФ-Україна, 2014. — 288.
10. The World Factbook [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2018.html>

# Демографічні втрати внаслідок соціальних катастроф

Історія людства складається з подій, які згідно з сучасною термінологією називають соціальними катастрофами. Це війни, епідемії, голод, які спричиняють великі людські втрати, призводять до каліцтва, психологічних травм. Окрім соціальних виділяють природні та техногенні катастрофи, більшість із них також призводить до трагічних наслідків, загибелі людей. Усі ці катастрофи руйнують звичний порядок життя і є причиною значного переміщення людей.

Соціальні катастрофи накладають відбиток на всі аспекти людської діяльності, позначаються у історичній пам'яті народу, який пережив ці катастрофи, визначають особливості його соціально-психологічної поведінки, а також морально-психологічного стану кожної людини. Соціальні катастрофи впливають на економічний розвиток держави, при чому не тільки в найближчій, але й у віддаленій перспективі, на чисельність населення та його демографічну поведінку: репродуктивні установки, режим смертності, міграційну активність. Демографічні втрати деформують статево-вікову структуру населення, яка регламентує параметри соціальної інфраструктури, формуючи структуру зайнятого населення.

Суспільство завжди цікавили наслідки таких катастроф як у людському, так і економічному вимірі. Проте оцінка людських втрат є не тривіальною задачею, оскільки:

- відсутня надійна інформаційна база щодо демографічних подій (народжуваності, смертності, не кажучи вже про міграцію), яка почала формуватись у деяких країнах Європи лише наприкінці XVIII ст., а у більшості — наприкінці XIX — початку XX ст.;
- практично неможливо облікувати всі демографічні події під час масштабних катастроф;
- держави, з вини яких відбуваються соціальні катастрофи, намагаються приховати масштаби втрат.

У більшості випадків всі ці чинники діють разом. Наприклад, радянське керівництво з метою приховування масштабів злочинів та втрат під час Другої світової війни відтермінувало проведення перепису населення аж до 1959 року, тоді як практично всі європейські держави провели його у перші повоєнні роки.

Таким чином, визначити людські втрати тільки на документальній базі є завданням нереальним. Проте це не виключає, а навпаки, підкреслює необхідність копіткої роботи з архівними матеріалами, критичної оцінки достовірності і повноти наявної інформації, комплексного її використання, знання закономірностей демографічних процесів на різних історичних проміжках часу у певних країнах. Тому оцінка втрат переважно ґрунтується на гіпотезах, а її точність залежить від наявності даних щодо чисельності населення у так званих базових («опорних») роках, якими, як правило, є роки проведення переписів населення, однак точність даних переписів населення також часто потребує своєї оцінки.

Тому оцінка людських втрат унаслідок катастроф належить до демографічних проблем.

## Теоретичні положення

Демографія розглядає втрати тільки з точки зору зменшення чисельності населення. Демографи не досліджують інші наслідки катастроф, такі як каліцтво, травми, психологічні розлади, віддалений вплив через збільшення хронічних хвороб тощо. Це є предметом досліджень інших наук. Тому оцінку втрат з демографічної точки зору називають «демографічними втратами».

Перед тим, як розглянути загальний підхід до визначення демографічних втрат, спочатку зупинимось на понятійному апараті.

Демографічні втрати поділяють на дві категорії: прямі та непрямі.

Прямі втрати — це зменшення чисельності населення через надсмертність (надлишкову смертність) та міграцію. Ці два чинники призводять до реального скорочення чисельності населення. Надсмертність — це реальна кількість померлих, а міграційний чинник не призводить до смерті людей, він впливає на чисельність населення країни, зменшує її. Але для країни це, безумовно, є демографічні

втрати. Тому ці дві категорії втрат становлять фактичні реальні втрати і розглядають їх окремо.

Непрямі втрати — це втрати через падіння народжуваності. Під час соціальних катастроф народжуваність завжди скорочується унаслідок реакції людей (відкладення народжень), зменшення ймовірності запліднення (як це відбувається під час голоду), зменшення абсолютної чисельності жінок через прямі втрати. Таким чином, непрямі втрати — не реальні, а умовні втрати.

Найболючишим питанням є визначення прямих втрат через надсмертність, оскільки лише цей вид втрат враховує реально померлих.

У загальнометодологічному плані проблема обчислення втрат унаслідок соціальних потрясінь та природних катаклізмів у демографічній науці розроблена достатньо, однак у кожному конкретному випадку методологія розрахунків потребує певної модифікації відповідно до поставленої мети та специфіки інформаційної бази.

Прямі втрати через надсмертність (надлишкова смертність) розраховують як різницю між реальною кількістю померлих та їх очікуваною кількістю за умови відсутності катастрофи (рис. 1).

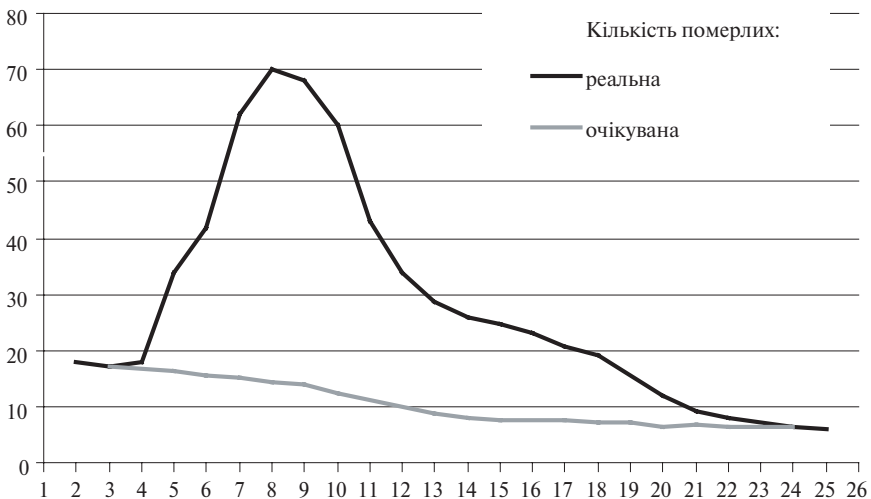


Рис. 1. Схема розрахунку прямих втрат через надсмертність

Джерело: складено автором.

Суцільна крива позначає кількість реальних смертей під час соціальної катастрофи. Вся площа під цією кривою графічно показує загальну кількість померлих. Пунктирна лінія показує гіпотетичну кількість померлих, яка б могла бути за природного перебігу демографічного процесу, тобто за відсутності соціальної катастрофи. Площа під цією кривою показує умовну кількість померлих у разі відсутності катастрофи. Площа між цими двома лініями і позначає графічно кількість додаткових смертей, тобто надсмертність, обумовлену соціальною катастрофою.

Непрямі втрати (дефіцит народжень) — це різниця між очікуваною кількістю народжених, яка могла б бути за відсутності катастрофи, та їх реальною чисельністю (рис. 2). Тут суцільна крива ілюструє фактичну кількість народжень, а пунктирна — теоретичну кількість народжених за відсутності катастрофи. Площа між двома цими лініями і показує дефіцит народжень під час соціальної катастрофи.

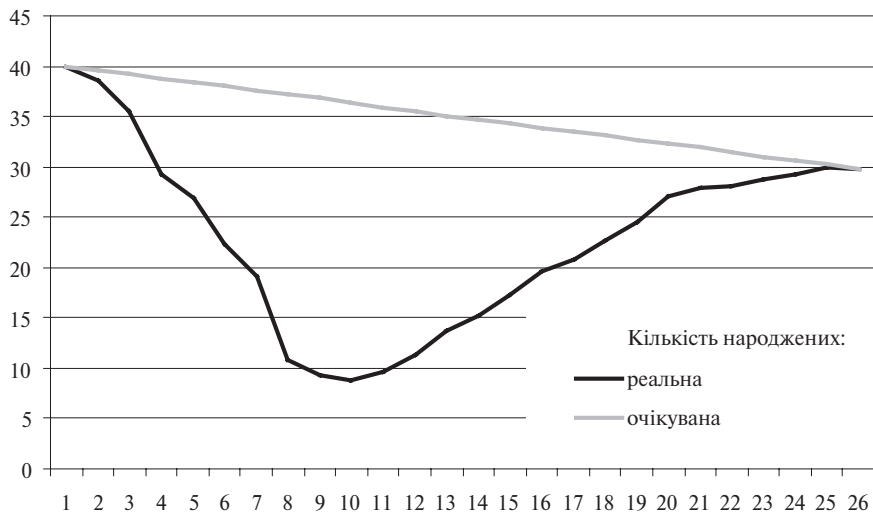


Рис. 2. Схема розрахунку непрямих втрат

Джерело: складено автором.

Міграційні втрати — це різниця між тими, хто виїхав під час соціальної катастрофи, і тими, хто в'їхав. Хоча практично завжди люди намагаються покинути територію, на якій відбувається соціальна катастрофа, трапляються і випадки повернення. Для оцінювання втрат населення внаслідок міграції потрібно враховувати різні типи міграції (добровільна, депортація, примусова), оцінюючи їх окремо. Їх вплив є різним залежно від характеру соціальної катастрофи.

Більшість дослідників застосовують такий методологічний підхід.

Для проведення розрахунків обирають певні «опорні роки», інформація щодо яких не викликає сумнівів або її якість вважається прийнятною для розрахунків. Такими опорними роками є, зазвичай, дані щодо чисельності населення на початок першого року та на кінець останнього року соціальної катастрофи. Якщо ці дані сумнівні, то для розрахунків використовують дані найближчих з двох боків до катастрофічних подій переписів населення. Від цього безпосередньо залежить період, для якого визначають утрати. Дані по опорних роках найважливіші для визначення втрат: вони просто обумовлюють, що на час завершення соціальної катастрофи ми повинні розрахунковим шляхом отримати значення чисельності населення опорного року після катастрофи. Іншими словами, вони позбавляють можливості маніпулювати реальними цифрами, вказуючи на кількість народжених та померлих, а також на обсяг міграції.

Але навіть за наявності результатів переписів населення бажано виконати оцінку населення до та після соціальної катастрофи і отримати дві фактичні чисельності населення: на початок ( $P_r^{(1)}$ ) та кінець ( $P_r^{(2)}$ ) катастрофічного періоду.

Після цього на основі аналізу демографічних процесів до початку катастрофи розробляють гіпотези щодо можливого демографічного розвитку за відсутності катастрофічних подій і розраховують гіпотетичну чисельність населення на кінець періоду ( $P_h^{(2)}$ ). Залежно від наявної інформаційної бази можна застосовувати різні методичні підходи.

Найпростішим є розрахунок темпу зміни загальної чисельності населення за декілька років напередодні катастрофи і розрахунок на його підставі очікуваної чисельності населення на кінець періоду. Проте дослідники часто використовують складніші підходи і розробляють



гіпотези за складовими демографічного процесу: народжуваності, смертності та міграції. Важливими є всі три компоненти. На практиці найбільші проблеми виникають із гіпотезами щодо міграції: часто її залишають незмінною, адже важко достатньо надійно обґрунтувати перебіг міграції за умови відсутності катастрофи. Варто наголосити, що розробка гіпотез щодо народжуваності та смертності також не є тривіальним завданням, оскільки ці процеси мають тривалі тенденції змін і короточасні коливання, які залежать від багатьох чинників: статеві-вікової структури населення, санітарно-епідеміологічної ситуації, стану економіки тощо. Інколи розробка гіпотез щодо народжуваності є складнішою, ніж розробка гіпотез щодо смертності. Природно, що ця складність розробки гіпотез залежить і від тривалості соціальної катастрофи.

Застосування конкретного методу розрахунку втрат залежить від наявної інформаційної бази.

Таким чином, на кінець періоду ми отримуємо дві оцінки чисельності населення: реальну та очікувану за умови відсутності катастрофи. Це дає змогу розрахувати різницю ( $\Delta P$ ) між цими двома показниками:

$$\Delta P = P_h^{t2} - P_r^{t2}. \quad (1)$$

Необхідно правильно інтерпретувати цей показник, врахувавши, що це різниця чисельності населення, обумовлена трьома чинниками: надсмертністю, дефіцитом народжень і сальдо міграції.

Для детальнішого розгляду звернімось до рівняння демографічного балансу, яке є методологічною основою визначення демографічних втрат:

$$P^{t+1} = P^t + B^t - D^t + I^t - E^t \pm \Delta T^t, \quad (2)$$

де  $t$  — рік;

$P$  — чисельність населення на початок відповідного року;

$B^t$  — число народжених у році  $t$ ;

$D^t$  — число померлих у році  $t$ ;

$I^t$  — кількість прибулих у році  $t$ ;

$E^t$  — кількість вибулих у році  $t$ ;

$\Delta T^t$  — чисельність населення на території, яка змінила свій статус у році  $t$ .

За рівнянням (2) визначають чисельність населення на початок кожного року з урахуванням кількості народжених, померлих, прибулих та вибулих, а також адміністративно-територіальних змін за певний період.

Територіальні зміни можуть бути відсутніми у рівнянні, якщо за досліджуваний період країна не змінювала зовнішніх кордонів, і якщо розрахунки стосуються країни в цілому ( $\Delta T^t = 0$ ). Проте практично постійно відбувається зміна типу місцевості, найчастіше це надання сільським населеним пунктам статусу міських, на що обов'язково треба зважати у розрахунках, адже катастрофічні події по-різному відбуваються на різних територіях і позначаються на населенні міст і сільської місцевості. Це ж стосується випадків, коли розрахунки стосуються певних територій.

Демографічний баланс залежно від тривалості соціальної катастрофи може бути складений за кожен рік, за неповний рік або сумарно за період. Специфіка демографічної інформації полягає у тому, що найбільш повні і коректні дані розраховуються за рік.

Використання цього рівняння для визначення демографічних втрат потребує, що загалом зазначено раніше, складання двох балансів: реального та гіпотетичного. Реальний баланс має враховувати фактичні демографічні події, а гіпотетичний — базуватись на певних гіпотезах щодо розвитку демографічних подій за відсутності катастрофи. У підсумку маємо два рівняння:

$$P_r^{t2} = P_r^t + B_r^t - D_r^t + I_r^t - E_r^t \pm \Delta T^t \quad \text{та} \quad (3)$$

$$P_h^{t2} = P_h^t + B_h^t - D_h^t + I_h^t - E_h^t \pm \Delta T^t, \quad (4)$$

де  $r$  позначає реальний показник, а  $h$  — гіпотетичний.

Якщо у рівняння (1) підставити рівняння (3) і (4), то отримаємо:

$$\Delta P = (B_h^t - B_r^t) - (D_r^t - D_h^t) + (I_h^t - I_r^t - E_h^t + E_r^t). \quad (5)$$

У цьому рівнянні  $(B_h^t - B_r^t)$  — це кількісна оцінка дефіциту народжень (див. рис. 2),  $(D_r^t - D_h^t)$  — оцінка надсмертності (рис. 1), а  $(I_h^t - I_r^t - E_h^t + E_r^t)$  — оцінка впливу зміни міграційного чинника. Підкреслимо, що у разі відсутності гіпотез щодо рівня міграції за відсутності катастрофи ця компонента буде дорівнювати нулю.

Рівняння (5) показує: як би не розраховувати різницю чисельності населення на кінець періоду (1), у ній завжди присутні три складові формування цієї чисельності.

У разі відсутності інформації на час завершення катастрофи, рівняння демографічного балансу можна використати для ретроспективного розрахунку, тобто оцінки руху населення від опорного року до року закінчення соціальної катастрофи у зворотному напрямі (6):

$$P^{t-1} = P^t - B^{t-1} + D^{t-1} - I^{t-1} + E^{t-1} \pm \Delta T^{t-1}. \quad (6)$$

Перспективні та ретроспективні баланси можна складати не тільки на рівні держави, а й з урахуванням демографічних та територіальних характеристик сукупності:

- стать (*чоловіки, жінки*);
- вік (*0, 1, ..., 99, 100 років і старше*);
- тип місцевості (*міська, сільська*);
- адміністративно-територіальний поділ (*області, райони, населені пункти*).

У цьому випадку мова йде вже про систему взаємопов'язаних демографічних балансів різного рівня.

У зв'язку з відсутністю абсолютно надійних даних щодо всіх складових демографічного балансу в період соціальної катастрофи, всі оцінки потребують всебічного аналізу та обґрунтування.

Тому для визначення кількості народжених і померлих під час соціальної катастрофи першим кроком є оцінка якості наявної інформації. У зв'язку з тим, що під час катаклізмів точний облік демографічних подій неможливо забезпечити з об'єктивних і суб'єктивних причин, наявна інформація практично завжди потребує корегування. Для цього можуть бути використані дані відомчої статистики, результати наукових досліджень, демографічні тенденції у відповідний період. Якщо оцінити кількість народжених та померлих з прийнятною якістю неможливо, у рівнянні демографічного балансу можна використати оцінку природного приросту чисельності населення за даними передкризового періоду.

Найскладнішою для оцінки завжди була і є міграційна компонента. Вона також передбачає аналіз наявної статистичної інформації, дослідження відомостей щодо масових міграцій населення, наукових розвідок тощо. Замість окремої оцінки кількості прибулих та вибулих часто використовують сальдо міграції ( $\Delta M' = I' - E'$ ), але ці оцінки повинні узгоджуватись у рівнянні демографічного балансу з усіма іншими показниками.

## Надсмертність

Сучасна досить складна демографічна ситуація в Україні характеризується постійним скороченням чисельності населення та деформованою статеві-віковою структурою. Це обумовлено не тільки природним перебігом демографічних процесів, але й тими соціальними катастрофами, які відбулися на території нашої країни протягом минулого століття.

У першій половині ХХ ст. Україна пережила ряд послідовних соціальних потрясінь, майже безпрецедентних у сучасній історії. Неповний перелік охоплює Першу світову війну, революційну добу, голод 1921—1923 рр., Голодомор 1932—1933 рр., пов'язаний із примусовою колективізацією та форсованою індустріалізацією, масовий терор 1930—1940-х рр., репресії та депортації, організовані Сталіним та його поплічниками, Другу світову війну і винищення населення окупантами, повоєнний голод. Ці події відбувалися безперервно, спричиняли демографічні кризи величезної руйнівної сили, не залишали часу для

демографічного відтворення. Морально-психологічні наслідки відчуються й нині і важко сказати, чи будуть вони подолані і коли.

З середини 1980-х років розпочалася затяжна системна криза, яка триває і сьогодні.

Беззаперечно, соціальні катаклізми минулого сторіччя спричинили значні людські втрати і суттєво підірвали демографічний потенціал нашої країни. «Зокрема, вони позбавили її демографічної переваги, яку можна було б набути в процесі демографічного переходу і пов'язаного з ним демографічного вибуху, що розпочався в Україні наприкінці ХІХ століття», — зазначає Е.М. Лібанова [1]. Однак вибух не відбувся, зведений нанівець масштабними демографічними втратами.

До найбільш руйнівних соціальних катастроф ХХ — початку ХХІ століття належать:

- російсько-японська війна (1904—1905);
- епідемія холери (1910);
- Перша світова війна (1914—1917);
- революційна доба (1918—1920);
- голод (1921—1923);
- Голодомор (1932—1934);
- Великий терор (1937—1938);
- Друга світова війна (1939—1945);
- голод (1946—1947);
- «криза смертності» (1969—1984);
- трансформаційні реформи (з 1991 р.);
- російсько-українська війна (з 2014 р.).

Цей перелік містить практично всі можливі причини соціальних катастроф: епідемії, війни, голод, соціально-економічні трансформації. Назви соціальних катастроф та їхні часові межі тут є дещо умовними. Особливо це стосується періоду 1914—1923 рр., на який припало значно більше подій, ніж відбито у назвах. У цей період була і більшо-

вицько-українська війна, громадянське протистояння, епідемії тощо. «Криза смертності» охоплює період з аномально підвищеним рівнем смертності у мирні роки.

Для демографічних розрахунків бажано, щоб період складався з повного року чи років. Тому деякі катастрофи чітко розділені по роках, хоча реально вони відбувались одночасно (наприклад, ті самі 1914—1923 рр.).

Треба врахувати й те, що соціальні катастрофи, визначені як «трансформаційні реформи» та «російсько-українська війна», ще тривають. Тому демографічні втрати для періоду трансформаційних реформ оцінені до 2013 року включно, а демографічні наслідки російсько-української війни тут не оцінено взагалі, вони потребуватимуть спеціальних досліджень.

Нижче розглянуто втрати від соціальних катастроф та їхні особливості. Аналіз втрат виконано за кількома напрямками: загальна оцінка прямих втрат, їх статево-вікова структура, вплив соціальних катастроф на реальні покоління населення, особливості непрямих втрат, віддалений вплив втрат.

У табл. 1 наведено оцінку прямих втрат населення України. Відзначимо, що вона зроблена не у тогочасних територіальних межах (тобто коли відбувалася соціальна катастрофа), а у сучасних кордонах України. Це забезпечує коректність порівнянь.

Дані свідчать, що найбільш руйнівною для України була Друга світова війна, внаслідок якої Україна втратила 8,1 млн своїх громадян, що становить 42,1 % втрат за період від початку ХХ століття. Друге місце за втратами посідає Голодомор (20,4 % загальних втрат через надсмертність), третє — революційна доба. Якщо ж період 1914—1923 рр. розглядати як суцільну першу демографічну катастрофу, то сумарна кількість втрат становить 4,5 млн осіб (23,1 %). Практично усі інші події завдавали втрат у діапазоні 0,7—1,5 млн.

Найменше втрат припадає на російсько-японську війну. Хоча вона була понад 110 років назад, дані яскраво демонструють, як розподіляються втрати за статтю, якщо бойові дії відбуваються за межами країни: втрати жінок становили 0,3 % загальних втрат. У той же час втрати жінок під час Першої світової війни становили 18,6 %,

а Другої світової війни — 28,8 %. Під час голоду втрати між чоловіками і жінками розподіляються більш рівномірно, хоча переважає чоловіча надсмертність. Взагалі за весь досліджуваний період частка чоловіків у загальних втратах становить дві третини, а жінок — третину. Це пояснюється тим, що у бойових діях під час війни беруть участь переважно чоловіки; до того ж організм жінок є стійкішим до стресів і критичних ситуацій.

**Таблиця 1. Оцінка прямих втрат України внаслідок соціальних катастроф у ХХ — на початку ХХІ століття**

Період	Соціальна катастрофа	Втрати через надсмертність <sup>1</sup>		Розподіл втрат за статтю, %	
		млн осіб	%	чоловіки	жінки
1904—1905	Російсько-японська війна	0,01	0,1	99,7	0,3
1910	Епідемії холери	0,1	0,8	63,8	36,2
1914—1917	Перша світова війна	1,5	7,9	81,4	18,6
1918—1920	Револьюційна доба	2,0	10,4	62,1	37,9
1921—1923	Голод	0,9	4,8	53,7	46,3
1932—1934	Голодомор <sup>2</sup>	4,0	20,4	61,8	38,2
1937—1938	Великий терор	0,2	1,0	95,4	4,6
1939—1945	Друга світова війна <sup>3</sup>	8,1	42,1	71,2	28,8
1946—1947	Голод	0,7	3,5	55,7	44,3
1969—1984	«Криза смертності»	0,9	4,5	66,2	33,8
1991—2013	Трансформаційні реформи	0,9	4,6	70,5	29,5
1904—2013	Всього	19,3	100,0	67,7	32,3

*Примітки:* 1 — сума складових може відрізнятися від підсумку через округлення; 2 — кількість утрат оцінена у сучасних територіальних межах. У порівнянні з періодом Голодомору до складу України увійшла Західна Україна (на території якої голоду не було) та Кримська область, а вийшла Молдавська АССР; 3 — втрати військовослужбовців, призваних із України, у військовому конфлікті у 1939 р. на Халхін-Голі (до 2 тис. осіб) та у Радянсько-фінській війні 1939—1940 рр. (до 40 тис. осіб) не враховані у підсумку через те, що ці події, хоча вони відбувались у період Другої світової війни, зазвичай розглядають окремо. Водночас до підсумку враховані втрати військових із України у Німецько-польській війні 1939 р. (10 тис. осіб).

*Джерело:* особисті розрахунки О.П. Рудницького (ІДСД).

Порівнювати ці трагедії навіть із суто формальної демографічної точки зору дуже важко, адже їхні причини, обставини, перебіг, тривалість істотно різні. Проте можна спробувати порівняти їх під таким кутом зору: які вікові групи зазнають найбільших втрат під час соціальних катастроф. Для цього варто розглянути статево-вікову структуру втрат через надсмертність. При цьому, якщо катастрофа тривала більше одного року, то кількість утрат певного віку дорівнює сумі втрат цієї вікової групи протягом всього періоду:

$$P_x^{d+} = \sum_{t=t1}^{t2} P_x^{td+} \quad (7)$$

де  $P_x^{d+}$  — надсмертність вікової групи  $x$  за увесь період катастрофи;

$P_{xt}^{d+}$  — надсмертність вікової групи  $x$  у рік  $t$  катастрофи;

$t1$  та  $t2$  — відповідно рік початку та закінчення катастрофи.

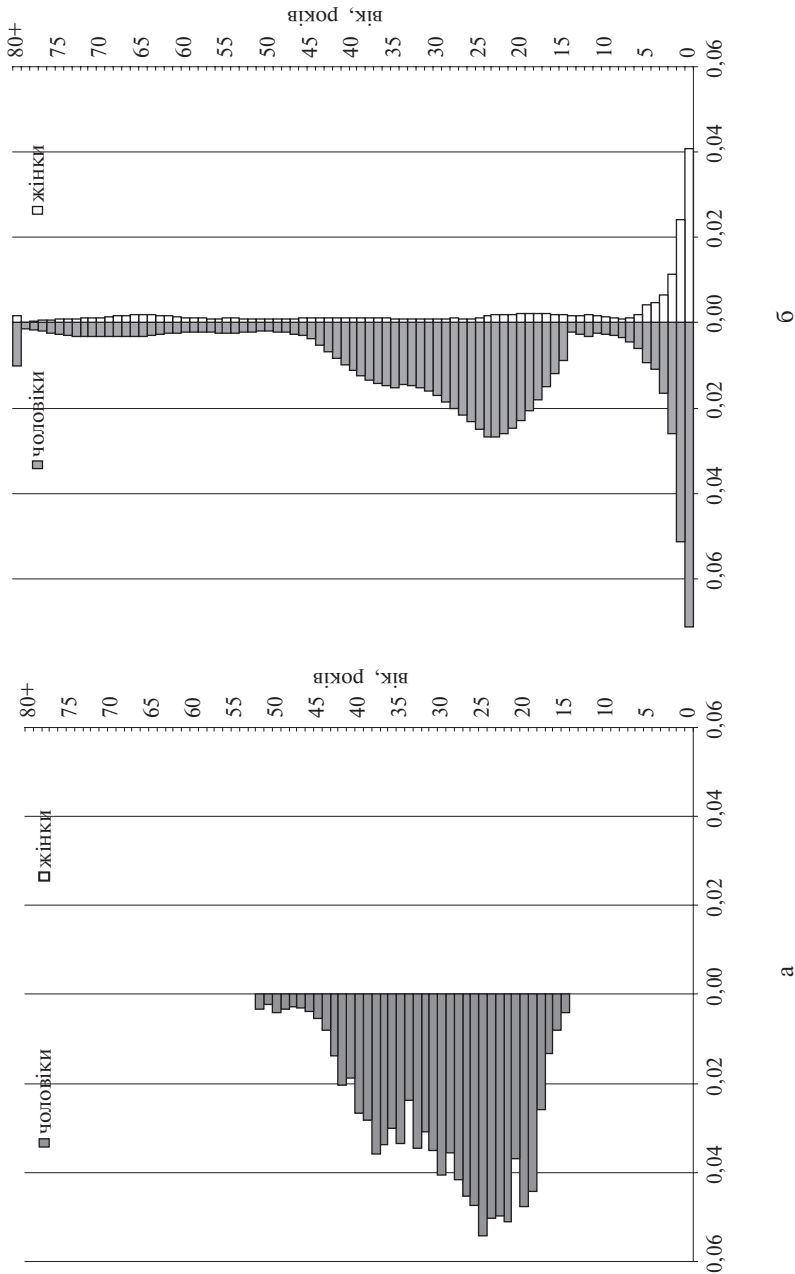
Для проведення порівняння розраховано структуру втрат, представлену у відповідних пірамідах — це структура втрат за віком та статтю, а абсолютні дані наведені у табл. 1. Для порівняння виділимо дві категорії катастроф: війни та голод.

До категорії війн, окрім російсько-японської та Першої і Другої світових воєн, зарахуємо також і революційну добу. Якби назви не давали зараз історики, політичні і громадські діячі, той період був громадянською війною. Усього втрати України у ХХ ст. через надсмертність унаслідок воєн становили 11,7 млн осіб.

На рис. 3 наведено статево-вікові піраміди втрат через надсмертність чотирьох цих подій, а у табл. 2 — розподіл втрат за статтю та віковими групами.

Російсько-японська війна відбувалась далеко від території України, ця особливість дуже яскраво відображена у піраміді (рис. 3, а): практично немає втрат серед жінок (за винятком небагатьох, які працювали сестрами милосердя), дітей та старших вікових груп.





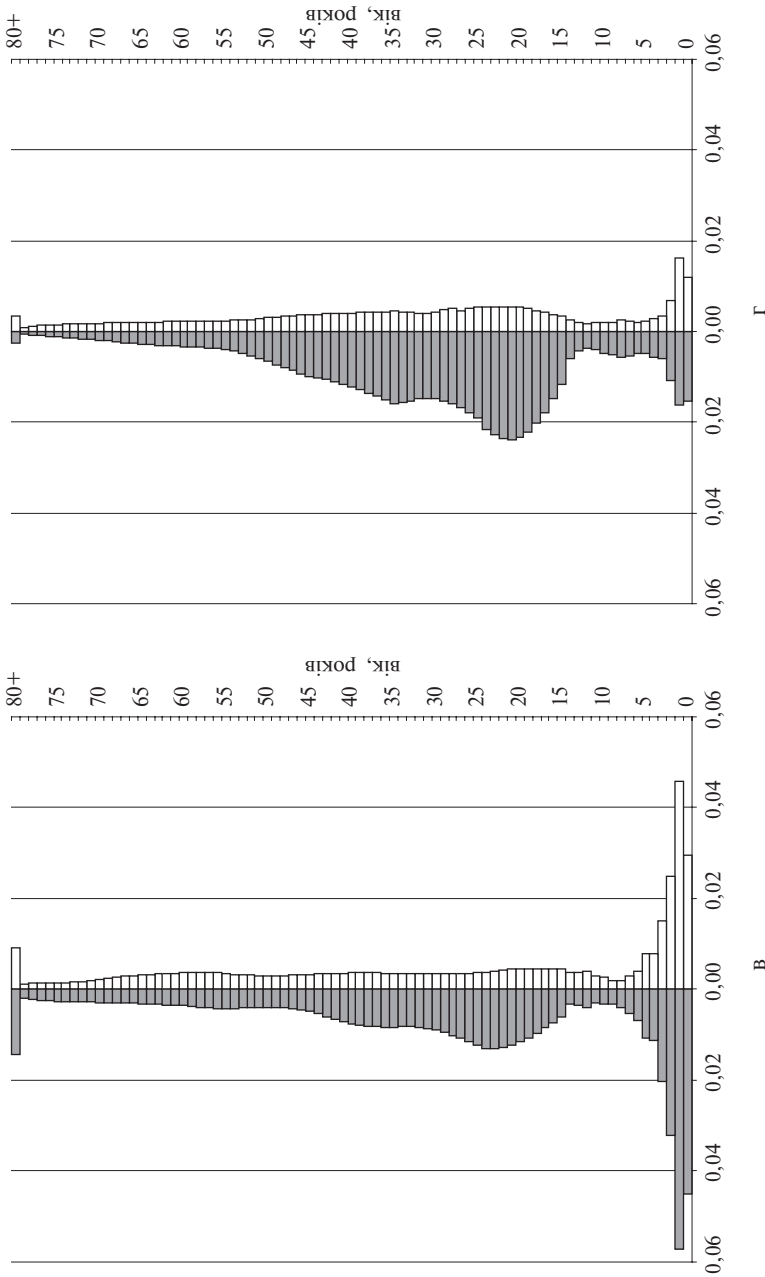


Рис. 3. Статєво-вікова структура втрат населення України внаслідок воєн: а — російсько-японська, б — Перша світова; в — громадянська; г — Друга світова

Джерело: особисті розрахунки О.П. Рудницького (ІСД).

Таблиця 2. Розподіл прямих втрат через надсмертність унаслідок воєн, за статтю та віковими групами, %

Вікова група	Російсько-японська		Перша світова		Громадянська		Друга світова	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
0—4	0,0	0,0	17,6	8,8	16,6	12,3	5,4	4,1
5—14	0,0	0,0	4,0	1,7	4,7	3,6	4,8	2,1
15—34	72,0	0,0	38,7	2,9	20,1	7,8	36,2	9,4
35—49	26,7	0,0	12,5	1,6	9,5	5,1	17,0	5,9
50—79	1,0	0,0	7,6	3,4	9,8	8,2	8,6	6,0
80+	0,0	0,0	1,0	0,2	1,4	0,9	0,2	0,3
За статтю	99,7	0,3	81,4	18,6	62,1	37,9	72,2	27,8
Усього	100,0		100,0		100,0		100,0	

*Джерело: особисті розрахунки О.П. Рудницького (ІДСД).*

Проте інші воєнні події відбувались на території України. Під час Першої світової війни основні бойові дії тривали у Галичині та Буковині. Але трагедією українців було те, що вони брали участь у бойових діях як з боку і Австро-Угорської, так і Російської імперій. У 1918 р. згідно з умовами Брестського миру німецькі війська разом з австро-угорськими окупували Україну. У цей та наступні роки Україна стала ареною боїв між німцями, білогвардійцями, радянськими та українськими військами й окремими військовими угрупованнями. Укладання мирних угод призвело до розділення території України між чотирма державами: Радянським Союзом, який тільки народжувався і забрав ліву частку, Польшею, Румунією і Чехословаччиною.

Громадянська війна за участю армії більшовиків, війська білогвардійців під командуванням генерала Денікіна, українських борців за незалежність, і селянських анархістів-повстанців на чолі з Махно, вирувала до 1921 року, тобто ще довго після того, як більшовики прийшли до влади.

Друга світова війна розпочалась для України 1 вересня 1939 року. Хоча радянські війська вступили на західноукраїнські землі 17 вересня 1939 р., українці на той час уже брали участь у боях у складі польської армії проти вермахту. Всього у складі Війська польського налічувалось близько 120 тис. українців [2, с. 6]. Німці же вступили на територію України у перший день своєї агресії проти СРСР — 22 червня 1941 р. Певний період Україна була окупована повністю, а її територія слугувала ареною запеклих боїв до звільнення 28 жовтня 1944 р.

Проте під час Першої світової та громадянської воєн більше чверті втрат — діти віком до 5 років. Ця вікова група виявилась найбільш вразливою у ті буремні роки. Природно, що Перша світова війна менше захопила мирне населення, ніж громадянська, про що свідчать співвідношення втрат за статтю. Частка чоловіків віком 15—49 років у період Першої світової війни у загальних втратах становить 51,2 %, що співставно з відповідними втратами під час Другої світової війни (53,2 %). У період громадянської війни цей же показник становить 29,6 %.

Привертає увагу також значна частка втрат осіб віком понад 50 років. Особливістю втрат під час Другої світової війни (порівняно з попередніми) є менша частка втрат дітей віком 0—4 роки. Це можна пояснити евакуацією та тим, що активні бойові дії менше зачіпали села, де проживала мешкала переважна кількість українців.

Ще один спосіб інтерпретувати демографічні втрати України в період війни — порівняти кількість населення безпосередньо перед війною і після війни, як показано в табл. 3.

**Таблиця 3. Населення України по регіонах для окремих років період 1941—1946 рр.**

Регіон	Населення, тис. осіб			1945 до 1941, %	1946 до 1941, %
	1941	1945	1946		
Східний і Центральний	31 570	21 534	25 429	68	81
Західний	9 397	5 849	6 670	62	71
Загалом	40 967	27 383	32 099	67	78

*Примітка.* Розподіл на східні / центральні, західні регіони України відповідає кордонам до 1939 р.

*Джерело:* [3, с. 17].

Як видно з табл. 3, протягом 1914—1945 рр. загальні втрати України становили третину (!) населення, що є дуже великим показником.

Друга категорія катастроф — це катастрофи, обумовлені голодом. Усі три голоди, які були на території України у ХХ ст., пов'язані з неврожаєм, але головною причиною їх була політика радянської влади у питаннях хлібозаготівель. Незважаючи на неврожай, збіжжя було достатньо для того, щоб дожити до урожаю наступного року. Однак у всі роки голоду зерно, вилучене у українських селян під час акцій з хлібозаготівель, вивозилось до Російської Федерації та закордон. При цьому сільське населення, виробник хліба і продовольства, постраждало значно сильніше за міських жителів.

Специфікою Голодомору 1932—1934 рр. було те, що він стався у мирний час. Голод 1921—1923 рр. та 1946—1947 рр. відбулись після періодів інших соціальних потрясінь — воєн і мали ще одну спільну рису — у ті періоди найбільше потерпали зернові, південно-східні регіони, а під час Голодомору — незернові, центрально-північні регіони. Західноукраїнські землі під час голоду 1946—1947 рр. постраждали дещо менше завдяки протидії хлібозаготівлям з боку УПА.

Голод 1932—1933 рр., спричинений колективізацією, мав місце в багатьох частинах Радянського Союзу, включаючи і власне Росію [4, 5]. Але український голод відрізняється за масштабом і визначеною національною складовою. Голодомор є унікальним у тому, що він був мотивованим і здійсненим державою з метою придушення бунтівної України, у першу чергу селянства. На відміну від общинного, колективістського російського селянства, українське селянство мало сильне почуття власності. Голод був організований шляхом послідовних конфіскацій зерна на експорт, вилучення інших продуктів харчування та посівного матеріалу [6, 7]. Саме свідоме планування систематичних заходів, спрямоване на настання Голодомору, і роблять його одним із найзлісніших епізодів в історії людства.

Проте розгляд історичних та політичних обставин не є метою цього дослідження, тому зупинимось на демографічній складовій цих страшних подій. Унаслідок голоду надсмертність склала 5,6 млн осіб (табл. 1).

На рис. 4 наведена статеві-вікова структура втрат унаслідок кожного з трьох періодів голоду, а в табл. 4 — кількісні характеристики за віковими групами. Помітні дві тенденції: частка дітей, померлих унаслідок голоду, зменшується: у 1921—1923 рр. частка дітей у віці 0—14 років становила 43,9 %, у 1932—1934 рр. — 38,8 %, а у 1946—1947 рр. — 20,6 %. Водночас частка померлих унаслідок голоду у віці старше за 50 років збільшувалась і дорівнювала 22,6, 30,2 та 34,5 % відповідно. Частка осіб середньої вікової групи (15—49 років) під час голоду 1940-х рр. була більшою, ніж під час двох попередніх (33,5, 31,0 та 44,9 % відповідно). Таку ситуацію можна пояснити структурними зрушеннями у віковій структурі населення і особливостями перебігу кожного з трьох періодів голоду. Так, під час голоду 1921—1923 рр. дуже великий внесок (46 %) у підвищення рівня смертності обумовлений інфекційною складовою (висипний, поворотний та черевний тиф, дизентерія, скарлатина, дифтерія, кір, коклюш тощо). Причому інфекційна складова тоді просто супроводжувала голод, а не була їм обумовлена, тоді як під час Голодомору спалахи інфекційних захворювань були зумовлені голодом, втратою імунітету і здатності людського організму простояти хворобам.

**Таблиця 4. Розподіл прямих втрат через надсмертність внаслідок голоду за статтю та віковими групами, %**

Вікова група	Голод 1921—1923 рр.		Голодомор 1932—1934 рр.		Голод 1946—1947 рр.	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
0—4	15,9	18,5	11,1	7,8	6,8	7,6
5—14	6,1	3,3	12,1	7,8	3,0	3,2
15—34	14,9	7,4	11,3	5,5	22,4	10,0
35—49	6,5	4,7	8,7	5,5	6,9	5,5
50—79	9,2	11,4	17,4	10,6	16,8	15,7
80+	1,1	0,9	1,2	1,0	0,9	1,1
За статтю	53,7	46,3	61,8	38,2	56,9	43,1
Усього	100,0		100,0		100,0	

*Джерело: особисті розрахунки О.П. Рудницького (ІДСД).*

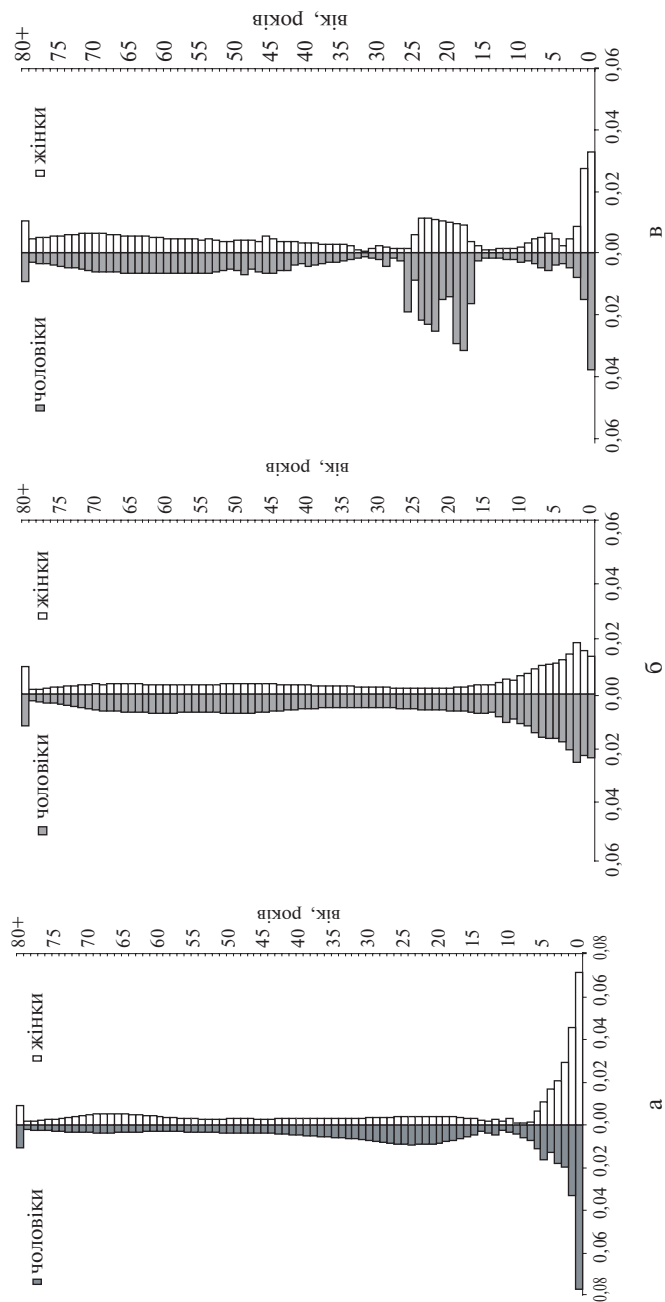


Рис. 4. Статеві-вікова структура втрат населення України внаслідок голоду: а — 1921—1923, б — 1932—1934, в — 1946—1947 рр.

Джерело: особисті розрахунки О.П. Рудницького (ДСД).

Стосовно інших соціальних катастроф необхідно зазначити, що захворювання на холеру почалося в Російській імперії ще у 1907 р. Вона то зменшувалась, то набувала сили, і досягла свого максимуму 1910 року. В Україні вона обумовила понад 140 тис. смертей. Майже 70 % померлих унаслідок цієї інфекції — діти до 15 років, у тому числі 49 % — у віці 0—4 роки. Це певним чином пояснює, чому під час голоду 1921—1923 рр. частка дітей серед померлих була більша, ніж під час інших голодів. Захворювання на холеру відбувались до середини 1920-х років, але вони вже ніколи не набували таких масштабів.

Період терору у СРСР розпочався ще у 1934 р. після вбивства С. Кірова. Спочатку Сталін використав це вбивство для розправи над політичними опонентами, звинувативши їх у «контрреволюційній діяльності». Тоді ж (1933—1935) провадилась так звана «генеральна чистка» ВКП(б). Чистка зачепила й армію та органи безпеки. Але маховик репресій досяг апогею 1937 року, коли були визначені соціальні категорії громадян, які підлягали репресіям: куркулі, соціально небезпечні елементи, члени антирадянських партій та просто антирадянські елементи, учасники козацько-білогвардійських повстанських організацій, польські та німецькі шпигуни і кримінальні елементи. Для кожного регіону СРСР були встановлені ліміти та кількість людей, які підлягали розстрілу і ув'язненню.

Не минула лиха доля і України: Великий терор «коштував» біля 200 тис. додаткових смертей. 1937—1938 рр. в основному знищувались чоловіки (95,4 %), що обумовлено самою суттю цієї злочинної акції сталінського режиму, причому 60 % — чоловіки віком 15—49 років.

## Втрати від Голодомору 1932—1933 рр.

Від часів Голодомору минуло понад 80 років, але вплив його відчутний і нині, а актуальність дослідження події є дуже значною і перебуває у центрі уваги багатьох українських та закордонних вчених: істориків, демографів, психологів, медиків, економістів тощо. Постійно повертається до спогадів про цю катастрофу громадськість нашої країни та українська діаспора. Важливим, болючим, емоційно значущим є питання визначення втрат від Голодомору.

Серед українських учених одним із перших цю проблему почав досліджувати С.І. Пирожков [8, с. 446—460; 9, с. 714—730]. Над вирі-



шенням проблеми кількісної оцінки демографічних втрат працювали О.П. Рудницький [10] та С.В. Кульчицький [11, с. 362—415]. Серед зарубіжних дослідників значний внесок зробили С. Віткрофт (S. Wheatcroft) [4, с. 866—887; 12]; Р. Конквест (R. Conquest) [13], С. Максудов [14], В.В. Кондрашин [15, с. 237—248], а також колектив російських вчених — Є.М. Андреев, Д.Д. Богоявленський, А.Г. Вишневський, С.В. Захаров, Т.Л. Харькова [16].

Окремо у цьому ряду стоїть робота Ф. Месле (F. Meslé) та Ж. Валлена (J. Vallin) за участю В. Школьникова, С.І. Пирожкова та С. Адамця, у якій досліджено демографічні втрати України від різних соціальних катастроф та причини смерті у другій половині ХХ ст. [17].

Для розрахунків вони використовували різні методичні підходи, що потребує їх огляду та аналізу.

Узагальнення отриманих ними результатів потребує певної класифікації, тому в основу цього огляду покладено відмінності між підходами. Розвиток у застосуванні методологічних підходів безпосередньо пов'язаний із роком розробки. Це пояснюється тим, що демографічна методологія залежить від наявної інформаційної бази. З відкриттям архівів методики ускладнювались, а оцінки втрат уточнювались. Було виокремлено три наукових підходи, окрім того розглядаються ще два, які науковими назвати не можна. Проте ненаукові підходи теж потребують представлення через вплив, який вони чинять на суспільну думку.

### *1. Суб'єктивні оцінки*

Цей підхід не є науковим, тому що він базується на особистих враженнях журналістів, біженців до Західної України, повідомленнях працівників дипломатичних установ та свідченнях сучасників.

Так, журналіст В. Дюранті (W. Duranty) оцінював кількість втрат у 4—5 млн осіб [18], Р. Барнс (R. Barnes) — 1 млн [11, с. 365], В. Чемберлін (W. Chamberlin) оцінював кількість померлих у 3—4 млн осіб (число стосувалось України і Північного Кавказу) [19].

Дипломатичні установи теж робили оцінки, основані на повідомленнях тих саме журналістів або на результатах зустрічей з представниками влади в Україні чи Москві. Дипломатичні представництва Італії та Німеччини повідомляли своїм урядам, що кількість втрат

становить 10 млн осіб. Але повідомлення, які надавали дипломатичні установи, стали відомі в 1990-ті роки — тільки після того, як почали відкриватись архіви.

Кількісна оцінка втрат, яка базувалась на особистих враженнях або свідченнях очевидців, коливається від 1 до 10 мільйонів. Але визначити, яких територій чи якого періоду стосувались ці дані, дуже важко. Зрозуміло, що в ті часи неможливо було точно визначити втрати. Журналісти, які відвідували Україну, бачили тільки фрагменти, окремі місця, де вони перебували. Біженці також сприймали Голодомор і кількість померлих від голоду тільки в межах тієї території, де вони проживали. Узагальнення часто мали емоційно-психологічний характер.

Позитив був у тому, що світ просто дізнався про цю подію та її шалені масштаби.

## 2. Метод прямих розрахунків

Цей метод можна вважати першим, який має під собою наукову основу. Його застосовують давно. Першу спробу розрахувати кількість втрат із застосуванням цієї наукової методології зробив Т. Сосновий (Т. Sosnovy) ще 1942 р., працюючи у Харкові в міській управі під час окупації України німцями [20, 21]. Формула, яку він використав, це так звана формула складних відсотків:

$$P^2 = P^1 (1 + k)^t \quad (7)$$

де  $P^1$  — чисельність населення на початок базового року  $t1$ ;

$P^2$  — чисельність населення на початок року  $t2$ ;

$t = t2 - t1$  — тривалість періоду;

$k$  — коефіцієнт природного приросту.

Т. Сосновий розрахував середньорічний природний приріст населення за 1924—1927 рр., і за формулою (7), взявши за початок 1927 р., порахував, якою була б чисельність населення на початок 1939 року за умови відсутності Голодомору. Після цього за формулою (1) він знайшов різницю між своїм розрахунком та фактичною чисельністю населення, яка становила 7,5 млн осіб. Т. Сосновий зазначав, що

7,5 мільйонів — це не всі загиблі від голоду через те, що у розрахунках враховано ще і дефіцит народжень. Він розклав це число на дві складові: надсмертність — 4,8 млн осіб і дефіцит народжень — 2,7 млн. Тобто фактично це формула (5) без урахування можливої міграції та за умови відсутності Голодомору. Але цифра 7,5 млн втрат почала гуляти світом і багато журналістів і дослідників нині інтерпретує це число як кількість втрат виключно через надсмертність.

Метод прямих розрахунків застосовували й інші вчені, відмінність була у тривалості періоду та даних. Загальна схема була такою: на основі кількості народжених та померлих у докризові роки робили гіпотези щодо того, якими могли б бути ці показники під час і після Голодомору, й розраховували гіпотетичну чисельність населення. Як базовий брали найчастіше початок післяпереписного 1927 року, від нього і робили розрахунки. Іноді як базовий використовували 1932 рік. Розрахунок робили до 1939 р., оскільки на його початку було проведено перепис населення. Після того вираховували різницю між даними перепису та розрахунків і оцінювали втрати. Конкретне число втрат залежало від гіпотез щодо процесів народжуваності, смертності та міграції у роки безпосередньо до і після Голодомору.

За таким методологічним підходом В. Кубійович оцінив втрати через надсмертність у 2,5 млн осіб (1949) [22], Р. Конквест — у 5,0 млн осіб (1986) [13], С. Кульчицький — у 3,5 млн осіб (1991) [23], В. Кондрашин — у 2,5 млн осіб (2013) [24].

Причому Р. Конквест використовував у своїх розрахунках відомості про етнічний склад населення, і з його публікації не зрозуміло: стосується це число втрат населення України, чи включає також українців Кубані.

### *3. Балансовий метод*

Більш досконалим у методологічному плані ніж метод прямих розрахунків є балансовий метод, який базується на використанні рівняння демографічного балансу (2).

В цьому рівнянні кожна складова є важливою. Особливо варто звернути увагу на зміну територій, тому що, наприклад, якщо розрахунки стосуються періоду до 1937 або 1939 рр. — тоді в Україні відбулись адміністративно-територіальні зміни і деякі сільські населені

пункти отримували статус міських. Тож оцінюючи втрати з урахуванням типу місцевості це обов'язково треба брати до уваги.

Дослідники, які користувались цим методом, робили оцінки та припущення щодо різних складових рівняння, і таким чином розраховували щорічні баланси. Базовим роком обирали 1927 або 1929 рік, і, як у випадку методу прямих розрахунків, рахували втрати до початку переписного 1939 р.

Одним з перших, хто застосував цей метод, був С. Максудов. У нього було декілька варіантів розрахунків, але в основному він змінював оцінку сальдо міграції і, відповідно, отримував різні результати. Свого часу цим методом скористався С. Пирожков, причому рівняння (2) він застосував не тільки для рівня загальної чисельності населення, але й вікових груп. Він застосував рівняння демографічного балансу для п'ятирічних вікових груп, що з методологічної точки зору повинно забезпечити точнішу оцінку втрат. До цієї ж групи дослідників можна віднести С. Уїткрофта.

Кількісна оцінка втрат через надсмертність за цим методом є такою: за даними С. Максудова (2010) — 3,7 млн осіб за період 1927—1936 рр. [25], С. Пирожкова (2008) — 2,7 млн осіб за період 1926—1939 [8], С. Уїткрофта (2001) — 3,0—3,5 млн за період 1932—1934 [4, 26], О. Рудницького (1990) — 3,8 млн за період 1932 — 1934 [10].

#### *4. Метод демографічної реконструкції*

Цей метод фактично розвиває попередній і складається з таких основних етапів:

- критична оцінка наявних демографічних показників;
- побудова динамічних рядів реконструйованих (уточнених) показників;
- побудова моделей розвитку демографічних процесів за умови відсутності кризи;
- оцінка втрат.

Принциповою відмінністю цього методу від попереднього є те, що тут перед тим, як розробляти сценарії розвитку демографічних подій за умови відсутності голоду, спочатку необхідно скоригувати дані демографічної статистики.

Кожен компонент рівняння (2) критично оцінюють і коригують на підставі архівної інформації, дослідження довготривалих демографічних трендів, критичного аналізу демографічної інформації сучасниками того періоду. Уточнені річні показники народжуваності, смертності і міграції підставляють у рівняння, перевіряючи рівняння демографічного балансу як за кожен рік, так і за певний період. Якщо ці рівняння не виконуються, то здійснюють повторний аналіз усіх даних і відповідні коригування, поки цей баланс не буде витриманий.

Реперними точками для розрахунків і перевірки балансових рівнянь у демографії завжди є переписи населення. Голодомор припав на період між переписами 1926 і 1939 рр. Тому критична оцінка компонентів рівняння (2), яку здійснювали дослідники, охоплювала цей період. Результатом цієї кропіткої роботи є динамічні ряди уточнених показників.

Наступним етапом є розробка моделі розвитку демографічних подій за умови відсутності кризи. При цьому розглядають гіпотези щодо можливих значень показників за кожен рік досліджуваного періоду.

Оцінку втрат розраховують як різницю між фактичними даними і даними, розрахованими за моделлю.

Головна проблема при цьому — наявність широкого спектру додаткової демографічної інформації, що обумовлено доступом до архівних даних.

Найбільш системно метод застосувала група дослідників: Ф. Месле, Ж. Вален, С. Пирожков, С. Адамець та С. Школьников (2008) [17]. Для розробки моделей вони розробили і використали у розрахунках так звані таблиці смертності та очікуваної тривалості життя, таблиці народжуваності, тобто розробляли моделі з урахуванням руху населення в кожній віковій групі.

У результаті була побудована система гіпотетичних моделей, що дало змогу оцінити спочатку загальні втрати населення (4,6 млн осіб) і розкласти їх на компоненти: непрямі втрати або дефіцит народжень (1,1 млн), еміграція (0,9 млн) та надсмертність (2,6 млн). При цьому наведена оцінка втрат стосувалась усього періоду 1928—1938 рр. Таким чином втрати були розраховані за усіма компонентами рівняння (5).

Розвитком методу демографічної реконструкції є метод повномасштабної реконструкції та трендового аналізу, який був розробле-

ний і використовується в Інституті демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України.

Інформаційна база проведення реконструкції від 1897 року складалась з таких елементів:

1. Дані переписів населення (1897, 1900, 1926, 1937, 1939, 1959, 1970, 1979, 1989, 2001 рр.);
2. Обліки міського та сільського населення (1920—1930);
3. Дані поточної статистики (природний та міграційний рух населення);
4. Адміністративно-територіальні перетворення;
5. Дані військової статистики;
6. Результати наукових досліджень.

Перевагою повномасштабної реконструкції є те, що відпадає необхідність у чіткій прив'язці до базових переписних років, тож розрахунки можна робити за конкретний період, навіть один рік.

Трендовий аналіз використовують для складання гіпотетичних демографічних балансів, розробки моделі розвитку подій за умови відсутності Голодомору.

Переваги цього підходу проілюстровано на рис. 5 і рис. 6. На них наведено коефіцієнти смертності відповідно для міського і сільського населення Радянської України і Західної України. Чітко видно багаторічний тренд рівня смертності — її зменшення, а також те, що демографічний перехід в обох частинах України мав однаковий характер незалежно від суспільно-економічного ладу. Особливості, помітні у період 1914—1923 рр., ілюструють той факт, що бойові дії Першої світової війни більше охопили Західну Україну. Різними є також показники періодів Голодомору та Другої світової війни. Такі багаторічні тренди дають змогу будувати більш адекватні демографічні моделі.

Застосування цього підходу дало змогу виявити, що явище надсмертності мало місце і в 1934 році. Тобто у демографічному вимірі Голодомор тривав три роки. Отримана оцінка прямих втрат становить 3,9 млн осіб (табл. 5). Авторами цієї оцінки оцінку є колектив у складі: О. Рудницький (O. Rudnytsky), Н. Левчук (N. Levchuk), О. Воловина (O. Wolowyna), П. Шевчук (P. Shevchuk), А. Ковбасюк (A. Kovbasiuk) (2015) [27, 28, 29, 30].

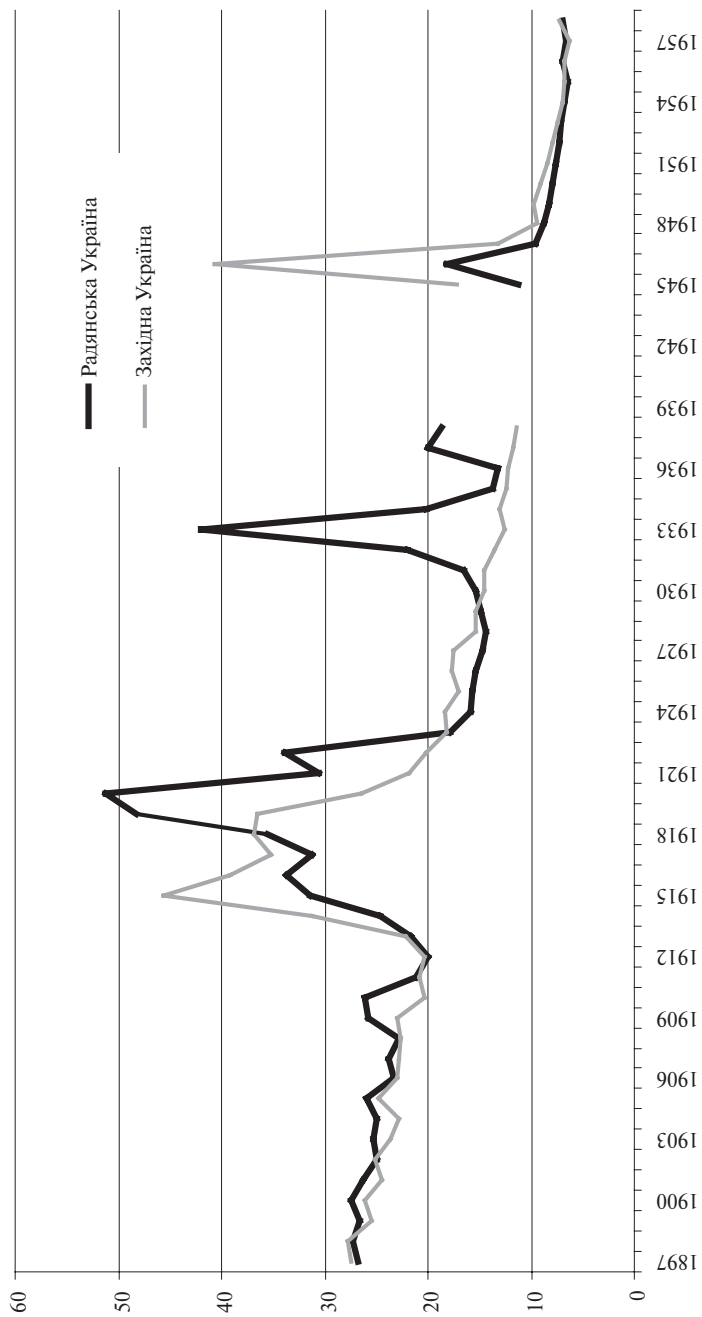


Рис. 5. Загальні коефіцієнти міського населення у 1897—1959 рр., ‰

Джерело: реконструйовані демографічні ряди.

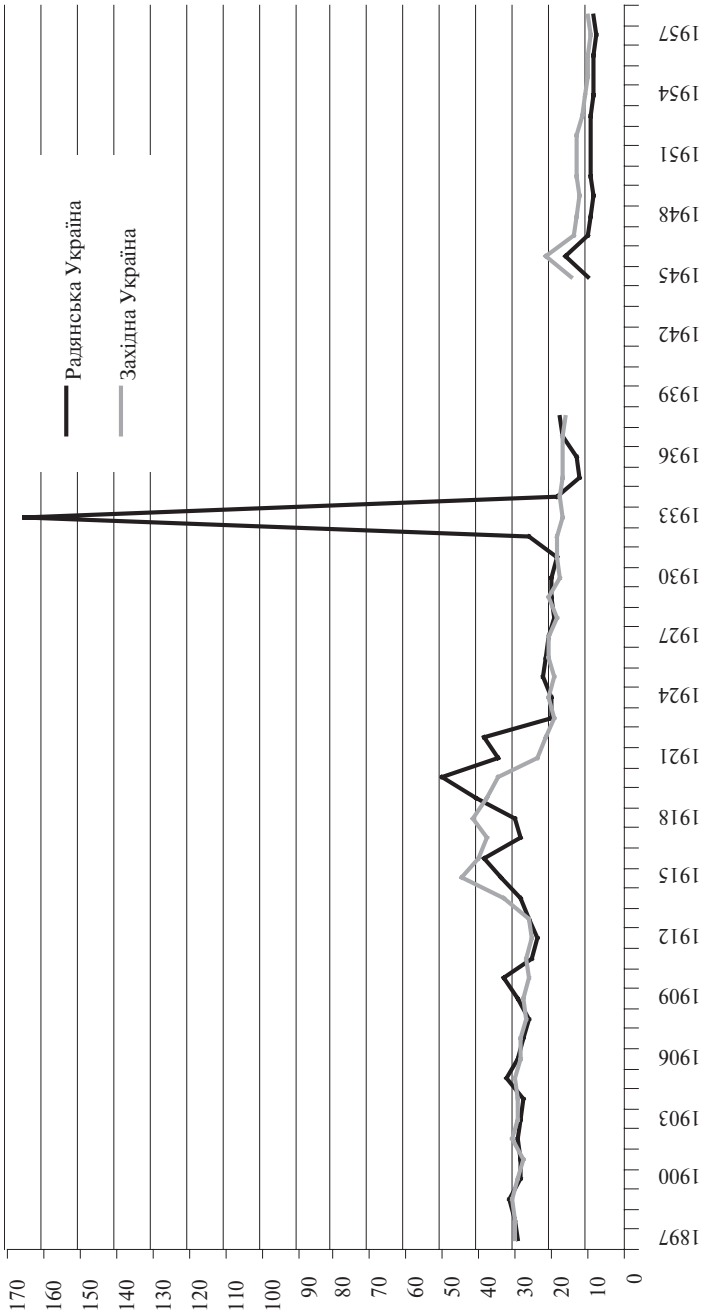


Рис. 6. Загальні коефіцієнти смертності сільського населення у 1897—1959 рр., ‰

Джерело: реконструйовані демографічні ряди.



Таблиця 5. Втрати України через надсмертність внаслідок голоду в 1932—1934 рр., тис. осіб

Населення	1932	1933	1934	1932—1934
Загалом	250,0	3 529,2	163,3	3 942,5
Міське	48,8	193,9	50,6	293,4
Сільське	201,2	3 335,3	112,7	3 649,1

*Джерело: Rudnytskyi, O., N. Levchuk, O. Wolowyna, P. Shevchuk, A. Kovbasiuk. Demography of a man-made human catastrophe: The case of massive famine in Ukraine 1932—1933 // Canadian Studies in Population. — 2015. — Vol. 42, No. 1—2. — P. 53—80.*

Привертає увагу нерівномірність смертей унаслідок голоду у часовому та територіальному вимірі. Так, 92,6 % смертей припадає на сільську місцевість, що вже само по собі підтверджує, що Голодомор був спрямований саме проти селянства. Особливістю є також концентрація смертей у часі: 89,5 % втрат через надсмертність припадає на один 1933 рік. Причому 84,1 % втрат цього жахливого року — це шість місяців (березень—серпень) [31]. Розподіл втрат через надсмертність по місяцях 1933 р. наведено на рис. 7.

Порівняльний аналіз показує, що втрати сільського населення під час Голодомору істотно вищі, ніж у цивільного населення сільської місцевості у 1941—1945 рр. (рис. 8). У 1932—1934 рр. українське село втратило через надсмертність 3,6 млн, а під час війни на аналогічній території (без західних областей) прямі втрати за попередніми оцінками склали 1,5 млн [32]. Виходить, що втрати від війни сталінського режиму зі своїми громадянами у 1932—1933 рр. були більшими, ніж під час гітлерівської окупації в 1941—1944 рр. та повоєнної руїни 1945 р.

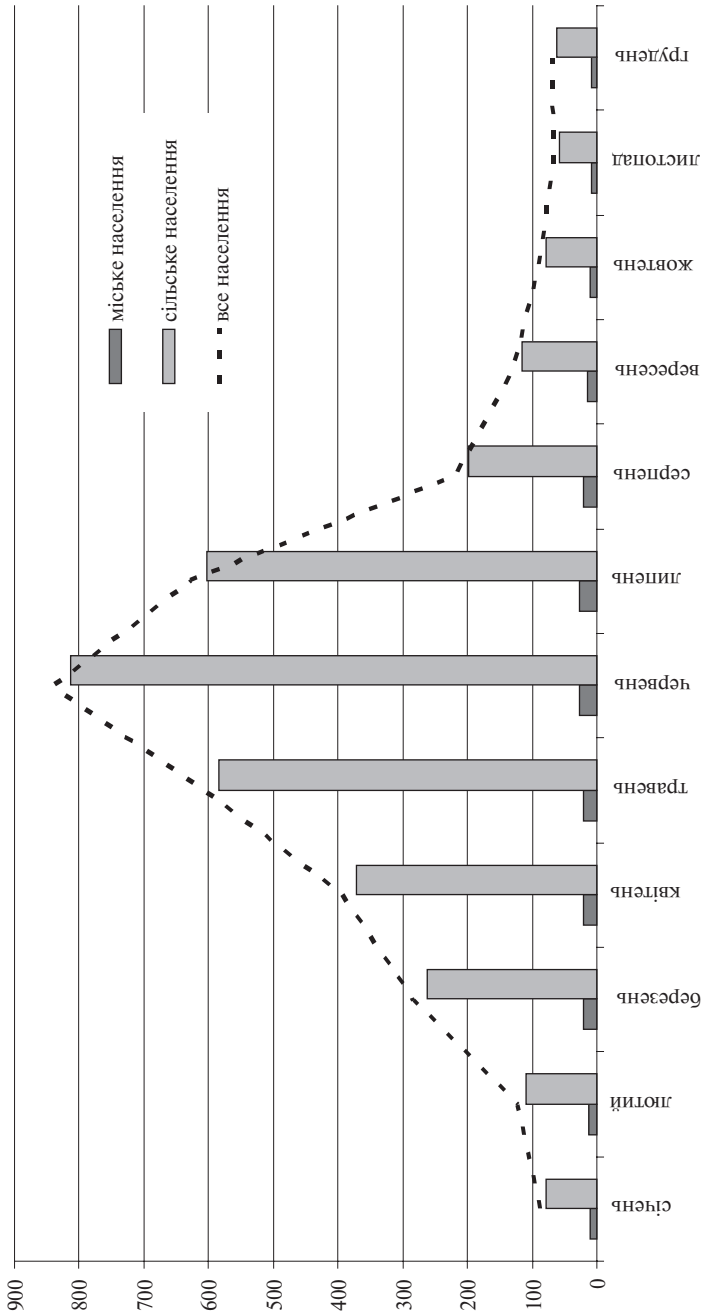
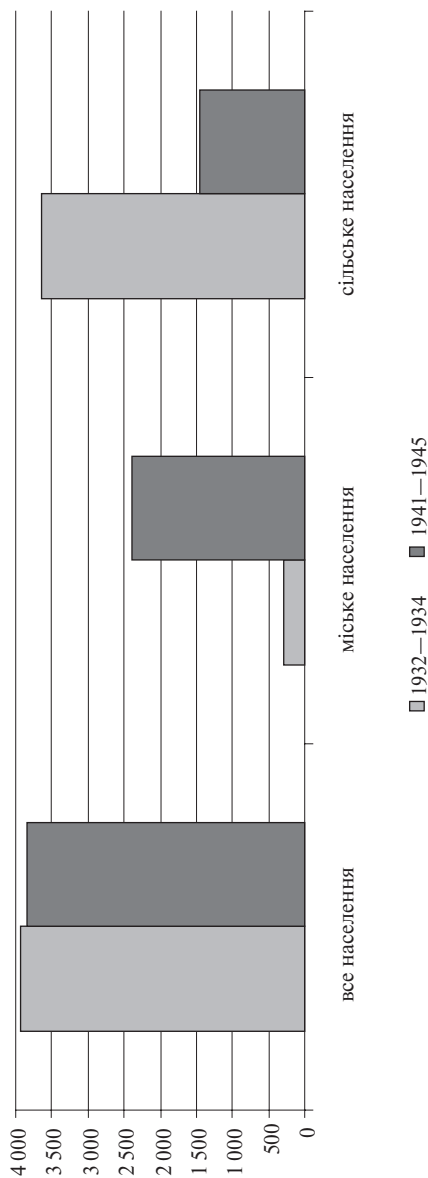


Рис. 7. Розподіл втраг через надмертність по місяцях 1933 р., тис. осіб

Джерело: Воловина О. Помісячний розподіл демографічних втрат внаслідок голоду 1933 р. в Україні // Голод в Україні у першій половині ХХ століття: причини та наслідки (1921—1923, 1932—1933, 1946—1947) : Матеріали Міжнарод. наук. конф. — Київ, 2013. — С. 231—242.



**Рис. 8. Розподіл втраг через надсмертність у 1932—1934 та 1941—1945 рр. за типом місцевості, цивільне населення, тис. осіб**

Джерело: Гладун О. М., Рудницький О. П. Втрапи від 1933 року — більші, ніж за період гітлерівської окупації // *Голос України*. — 2016. — 26 листопада [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.golos.com.ua/article/279932>

### 5. «Моральний метод»

Як і перший метод, він не є науковим. Проте, якщо суб'єктивні оцінки використовували найчастіше через брак інформації, то цей «метод» ґрунтується на ідеологічних та психо-емоційних засадах. На жаль, про нього доводиться говорити, тому що в Україні його широко застосовують не тільки політики, але й науковці.

Причина полягає у тому, що багато людей психологічно схильні перебільшувати кількість втрат. Панує думка, що більша кількість втрат обумовлює більше співчуття з боку інших, призводить до визнання трагедії. Коли це робить пересічний громадянин, це можна зрозуміти. Але коли такими аргументами починають користуватись науковці, наукою це називати не можна.

В Україні «засновницею» цього методу можна вважати В. Борисенко, яка заявила: якщо дослідники у своїх розрахунках отримують цифру втрат внаслідок Голодомору менше 7 мільйонів — це аморально [33]. При цьому часто намагаються використовувати і власну термінологію, наприклад, термін «жертва», який не є демографічним. Але ж понятійний апарат є надзвичайно важливим для коректного виконання наукових досліджень і дискусій. У зв'язку з цим тут потрібний короткий відступ.

Соціальні катастрофи — дуже велика проблема, яку досліджують різні вчені, але проблема втрат — суто демографічна проблема. Перевсім — проблема розрахунків.

Демографія як наука почала розвиватись у XVII ст. і її розвиток мав міжнародний характер. Усі базові поняття сучасної демографічної статистики склалися близько 100 років тому або й раніше. Тобто всі формули та підходи, які використовують науковці у світі, є загально-визнаними і сталими. Нині розвиток демографії спрямований на застосування різних моделей. Тому, говорячи про втрати населення ми маємо на увазі, як це загально прийнято, що прямі втрати населення — це втрати через міграцію та надсмертність, а втрати через надсмертність — це різниця між реальною смертністю і гіпотетичною смертністю, яка була б можливою за відсутності катастрофи, як це й зазначено вище.

Використання власних визначень у обґрунтуванні розрахунків втрат призводить до двох негативних моментів. По-перше, особу, яка використовує власну термінологію, не вживану в демографії, взагалі

не сприймає наукова спільнота демографів, ставлячи питання щодо кваліфікації такої особи в галузі демографії. По-друге, послуговуючись власною термінологією, створюючи свою систему координат і понятійний апарат, людина просто унеможливує дискусію. Відсутність однакового сприймання термінів призводить до непорозуміння.

При використанні усіх методів, описаних вище, історики і демографи в кінцевому рахунку визначали рівень надсмертності. Найбільш авторитетні розрахунки зведені у табл. 6.

Таблиця 6. Оцінки втрат через надсмертність

Автор	Рік публікації	Період	Втрати через надсмертність, млн осіб
Сосновий Т. [20, 21]	1942	1932—1933	4,8
Кубійович В. [22]	1949	1932—1933	2,5
Конквест Р. [13]	1986	1930—1937	5,0
Пирожков С., Перковський А. [34]	1989	1927—1938	4,0
Кульчицький С. [35]	1989	1932—1933	3,5
Рудницький О. [10]	1990	1932—1934	3,8
Віткрофт С. [4, 26]	2001	1932—1933	3,0—3,5
Валлен Ж. та співавтори [17]	2002	1927—1938	2,6
Максудов С. [14]	2010	1927—1938	3,7
Рудницький О. та співавтори [27]	2015	1932—1934	3,9

*Джерело: див. посилання.*

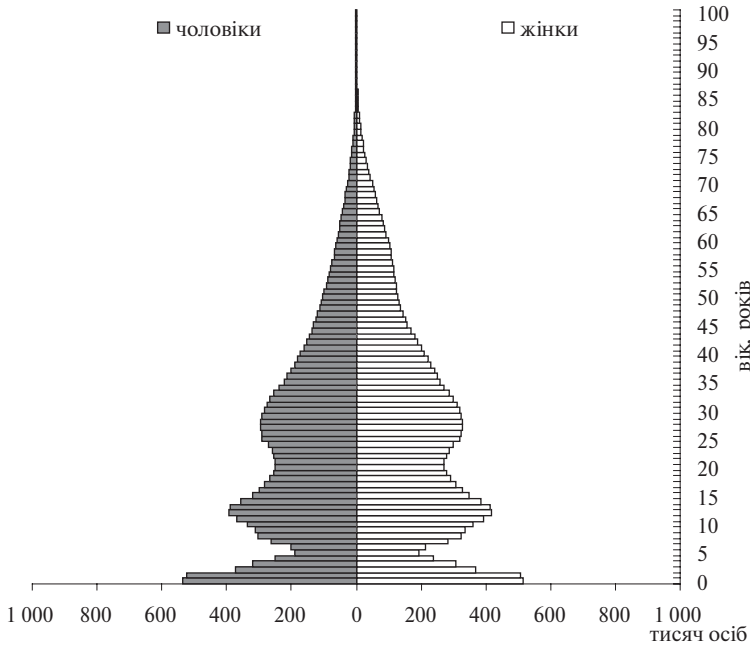
Періоди, для яких зроблені розрахунки, представлені у табл. 6, є різними, але жодної оцінки, більшої за 5,0 млн, немає. Більшість оцінок не перевищує 4 млн. Особливо слід підкреслити, що ці оцінки отримані за різними методологічними підходами.

Проте періодично чути: чому 5 млн — це максимум? Чи не могло бути прямих втрат 7, 10, 12 або більше мільйонів? Розглянемо це питання суто з демографічної точки зору.

Нижче на рис. 9—11 наведено статево-вікові піраміди населення України на початок 1939 р. Цей рік обрано з огляду на те, що на його початку здійснено перепис населення. Більшість матеріалів перепису

населення 1937 р. була знищена, є відомості тільки про загальну чисельність населення, кількість чоловіків та жінок без розподілу за віком. Усі розрахунки зроблено не в сучасних кордонах України, а тих, які мала УРСР у складі СРСР до вересня 1939 року, тобто до приєднання західноукраїнських земель.

На рис. 9 наведена статеві-вікова піраміда населення України за даними демографічної реконструкції за умови втрат 3,9 млн осіб. На піраміді чітко видно дві лакуни: вплив Першої світової війни та Голодомору.



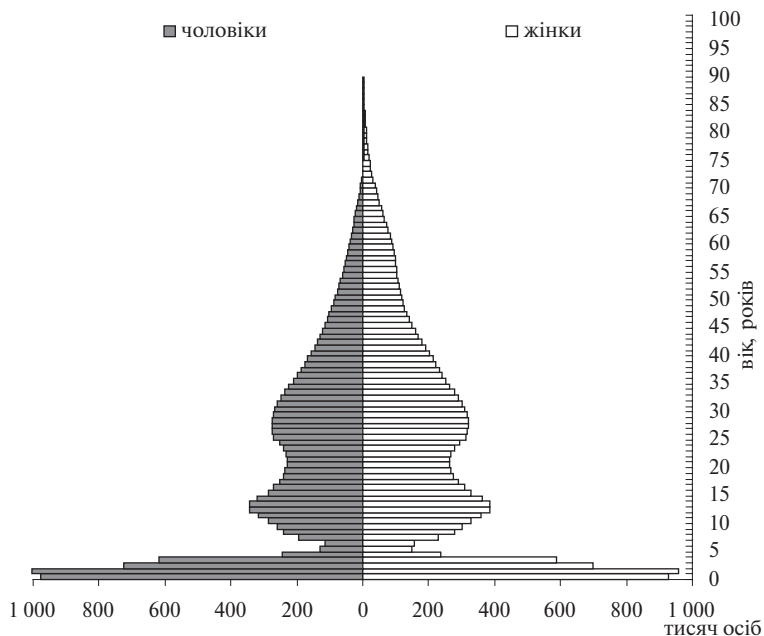
**Рис. 9. Статеві-вікова піраміда на початок 1939 р.  
(кількість втрат 3,9 млн осіб)**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та дані Державної служби статистики.*

На рис. 10 наведена статево-вікова піраміда населення України за гіпотетичної кількості втрат у 7 млн осіб. При цьому статево-вікова структура втрат використана така сама, як і у разі втрат у 3,9 млн осіб.

Крім того, була збільшена кількість народжених у 1935—1938 рр., щоб у підсумку розрахункова чисельність населення на початок 1939 року дорівнювала чисельності населення за переписом населення. Додаткова чисельність народжених була розподілена по роках пропорційно реальній кількості народжених у ці роки.

На рис. 10 видно, що у порівнянні з попередньою, піраміда «схудла», причому чисельність населення у віці старше 75 наближається до 0. Для того, щоб Україна відновила свою чисельність, необхідно, щоб за чотири роки народилось додатково ще 3,1 млн немовлят (7,0—3,9 млн). Це відображено у нижній частині піраміди.



**Рис. 10. Статево-вікова піраміда на початок 1939 р.  
(кількість втрат 7,0 млн осіб)**

*Джерело: авторські розрахунки.*

Форма основи піраміди на рис. 10 є нереальною, як з суто демографічної точки зору, так і точки зору здорового глузду: відповідно до неї виходить, що відразу після сильного голоду, у роки терору 1937—1938 рр., жінки почали шалено народжувати.

Ще абсурднішою виглядає піраміда за умови припущення прямих втрат у 10 млн осіб (рис. 11).

Основа піраміди (вік 0—4 роки) ще збільшилась, тому що у цьому випадку за 1935—1938 рр. повинно було додатково народитись ще 6,1 млн дітей, а всі інші вікові групи зменшились. Але при цьому треба звернути увагу на верхню частину піраміди — після віку 65 років. Там, так би мовити, чоловіки «перейшли» на жіночу частину графіку. Це пояснюється тим, що у цьому випадку (10 млн втрат) чисельність чоловіків набула від’ємного значення. У випадку втрат у 12 млн осіб картина буде ще абсурднішою.

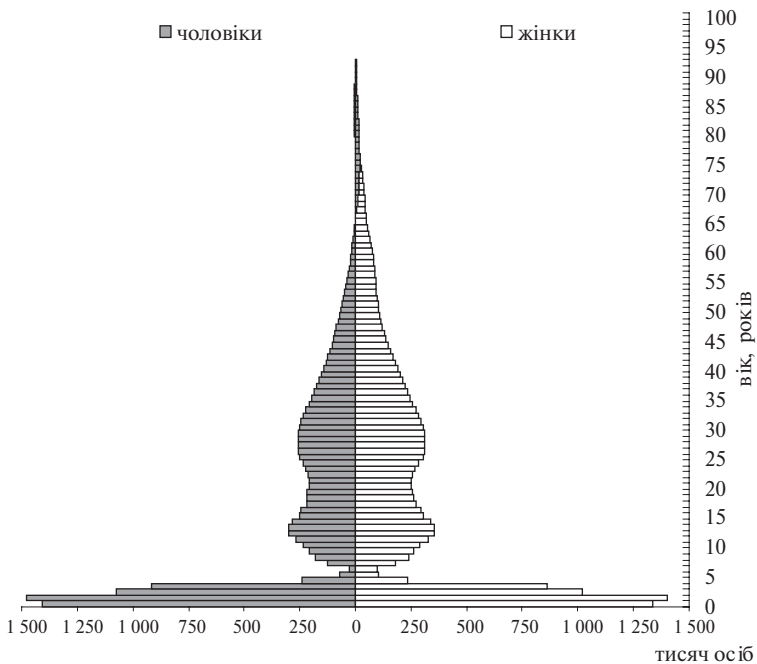


Рис. 11. Статеві-вікова піраміда на початок 1939 р.  
(кількість втрат 10 млн осіб)

Джерело: авторські розрахунки.



Реальні рівні народжуваності та смертності у подальші роки свідчать, що такої деформації статево-вікової структури не було.

Компенсація втрат населення могла відбутися і за рахунок міграції населення. За період після Голодомору була активна міграція із сіл у міста України, проте внутрішня міграція жодним чином не впливає на розподіл населення за статтю та віком (і, відповідно, на форму статеві-вікової піраміди). Міграція з поза меж України мала місце, проте її обсяги не могли компенсувати додаткових втрат у 3,1 млн. До того ж ця міграція мала і обернений характер, тобто частина мігрантів повернулася назад. Переселення відбувалося у два етапи: у листопаді—грудні 1933 року з РСФСР та Білоруської СРР та у січні—лютому 1934 року також із РСФРР та областей УСРР [36]. Більшість господарств — 61,5 % — повернулася назад (табл. 7).

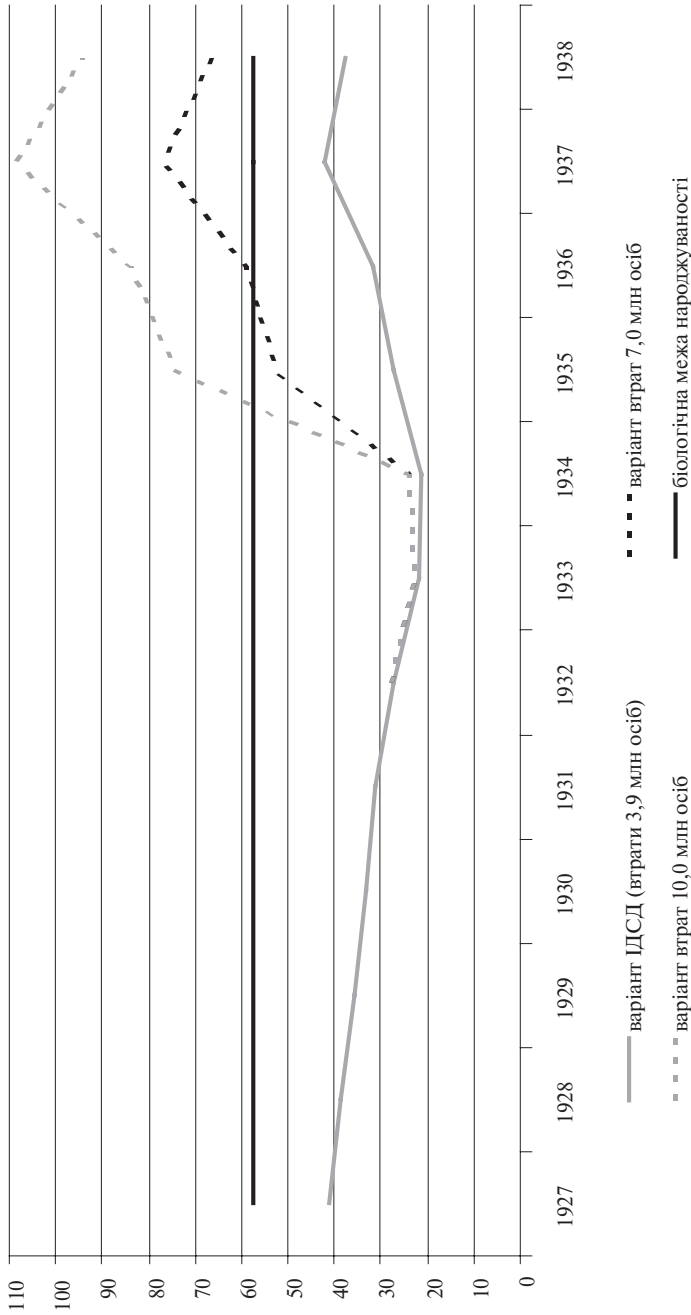
**Таблиця 7. Кількість господарств, які переселилися до областей УСРР у 1933—1934 рр. та повернулися назад, станом на 15.03.1935**

Область	Прийнято переселенців	Виїхало	Потім повернулося	Виїхало з місць переселення	
				господарств	%
Дніпропетровська	13 382	9 246	232	9 014	67,4
Донецька	8 153	4 580	327	4 253	52,2
Одеська	11 982	9 006	43	8 963	74,8
Харківська	10 753	5 031	49	4 982	46,3
Усього	44 270	27 863	651	27 212	61,5

*Джерело: Єфіменко Г. Переселення та депортації в постголодоморні роки (1933—1936): порайонний зріз [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://gis.huri.harvard.edu/images/pdf/Relocation-1933-1936.pdf>; авторські розрахунки.*

Треба також урахувати, що частина з 38,5 % господарств, що залишалася на нових місцях проживання після переселення — це господарства з інших областей України.

Різні види зовнішньої міграції були повністю враховані фахівцями Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України у ході демографічної реконструкції 1850—2013 рр. і, відповідно, під час розрахунку втрат.



**Рис. 12. Загальний коефіцієнт народжуваності у 1927—1938 рр. за різної кількості втрат, %**

*Джерело: реконструйовані демографічні ряди та авторські розрахунки.*

На рис. 12 наведено значення загального коефіцієнту народжуваності у період 1927—1938 рр. (суцільна лінія). Починаючи з 1795 року загальний коефіцієнт народжуваності тільки декілька разів наближався до рівня 55 ‰. Взагалі, рівень у 55—60 ‰ є біологічною межею народжуваності.

У разі втрат під час Голодомору 7,0 млн осіб для відновлення чисельності населення необхідний значно вищий рівень народжуваності (штрихова лінія), а у 1937 році він взагалі мав би сягнути 76,7 ‰. У разі втрат 10,0 млн осіб (пунктирна лінія) необхідний рівень народжуваності повинен бути ще більшим, зокрема у 1937 році — 108,7 ‰.

У разі втрат 3,9 млн осіб у 1937 р. рівень народжуваності підвищується у зв'язку із забороною на аборти, приблизно до рівня 1927 р., а потім починає зменшуватись, що відповідає загальній демографічній тенденції.

Намагання завищувати кількість втрат не є новиною. Ці спроби постійно супроводжують наукове визначення втрат. Дуже емоційно з цього приводу у 2003 році висловився поет та народний депутат Борис Олійник під час Парламентських слухань, присвячених вшануванню пам'яті жертв Голодомору 1932—1933 рр.: «... комусь треба перекидатися мільйонами, як міченими картами, свідомо знижуючи поріг болю, перетворюючи страхолісся в гру цифр, даючи підстави цинікам шкритися з хохлів, які, мовляв, звикли до приписок» [37].

## Дефіцит народжених

Непрямі втрати населення (дефіцит народжень) під час масштабних і тривалих соціальних катастроф бувають зумовлені кількома чинниками.

По-перше, відбувається зменшення контингенту породіль унаслідок підвищеної смертності жінок дитородного віку. По-друге, як відомо, в умовах соціальних катастроф завжди виникають проблеми з харчуванням, а під час голоду воно взагалі відсутнє або є на мінімально можливому для підтримання життя рівні. У таких обставинах знижується ймовірність зачаття і підвищується ризик для вагітності (невиношування, мертвонародження), що в підсумку призводить до різкого падіння рівня народжуваності. По-третє, частина сімей тимчасово або постійно стають неповними через відсутність, як правило, чоловіків, що особливо яскраво проявляється під час воєн.

Визначення непрямих втрат є дещо складнішим завданням ніж визначення прямих через те, що на народжуваність впливають психологічні, поведінкові, релігійні фактори. Спрогнозувати зміну репродуктивної поведінки значно важче ніж зміну тенденцій смертності. Тим не менш, це один із компонентів втрат, який необхідно визначати під час дослідження соціальних катастроф. Цього, до речі, «вимагає» і рівняння (5).

У табл. 8 наведено оцінку непрямих втрат від соціальних катастроф.

**Таблиця 8. Оцінка непрямих втрат внаслідок соціальних катастроф XX — початку XXI століття**

Період	Соціальна катастрофа	Непрямі втрати (дефіцит народжень)	
		млн осіб	%
1904—1905	Російсько-японська війна	0,003	0,02
1910	Епідемії холери	0,003	0,03
1914—1917	Перша світова війна	1,3	10,7
1918—1920	Револьюційна доба	0,9	7,1
1921—1923	Голод	1,0	8,4
1932—1934	Голодомор <sup>1</sup>	0,9	7,8
1937—1938	Великий терор	0,003	0,03
1939—1945	Друга світова війна	1,9	15,5
1946—1947	Голод	0,2	1,9
1969—1984	«Криза смертності»	0,8	6,2
1991—2013	Трансформаційні реформи	5,2	42,3
1904—2013	Всього	12,2	100,00

*Примітка.* 1 — кількість втрат оцінена у сучасних територіальних межах. У порівнянні з періодом Голодомору до складу України увійшла Західна Україна (на території якої було падіння народжуваності через соціально-економічну кризу) та Кримська область, а вийшла Молдавська АССР.

*Джерело:* особисті розрахунки О.П. Рудницького (ІДСД).

Втрати через дефіцит народжень за історичний період понад сто років дорівнюють 12,2 млн. Найяскравішою особливістю цієї категорії втрат є те, що найбільший відсоток втрат (42,3 %) припадає на

мирний період існування України — період трансформаційних реформ. Через соціально-економічну скруту та зміну репродуктивної поведінки країна недорахувалась 5,2 млн дітей. Роком найменшої народжуваності став 2001, коли сумарний коефіцієнт народжуваності дорівнював 1,1 дитини на одну жінку. Хоча зараз він становить біля 1,5, очікувати його збільшення до 2,2, що зупинило б природне скорочення населення, не доводиться.

На другій позиції знаходиться Друга світова війна (1,9 млн ненароджених), на третій — Перша світова (1,3 млн). На період 1917—1923 років разом припадає 26,2 % непрямих втрат. Це можна пояснити більшим рівнем народжуваності у ті роки, що і обумовлює вищий рівень непрямих втрат.

Втрати 1932—1934 років складаються з двох частин: втрати внаслідок Голодомору (0,6 млн) та втрати внаслідок економічної кризи початку 1930-х років, яка охопила і Західну Україну (0,3 млн).

### Гіпотетичні втрати

Як впливає з викладеного вище, нинішня ситуація обумовлена не тільки природним перебігом демографічних процесів, а й тими катастрофами, які сталися на території нашої країни у ХХ ст. Тому розуміння цієї ситуації неможливе без аналізу не тільки реальних демографічних втрат, а й гіпотетичних.

Переважає більшість відомих нині досліджень присвячена оцінці втрат людності безпосередньо під час самої соціальної катастрофи, а робіт з оцінки їх впливу на сучасну демографічну ситуацію практично немає. Певною мірою брак таких розвідок спричинений відсутністю повноцінної інформаційної бази. Актуальність досліджень у цьому напрямі обумовлена тим, що наслідки втрат населення відчуються через багато десятиліть та певним чином визначають соціальну та економічну ситуацію в країні. Вони дають змогу по-новому переосмислити теперішній стан, вплив катастроф на сьогодення та нерозривність історичних подій, адже події 65—100-річної давнини продовжують впливати на наше життя.

На даний час робіт з оцінкою гіпотетичних втрат обмаль. Так, у статті Е.М. Лібанової, яка вийшла у 2008 р., зазначено, що «за від-

сутності демографічних руйнацій 1914—1922, 1932—1934, 1937—1947 років численність населення сьогодні становила би 75—80 млн осіб» [1, с. 22]. Грунтовні розрахунки стосовно України були зроблені Ф. Месле, Ж. Валленом і Є. Андрєєвим [38].

Оцінку гіпотетичних демографічних утрат населення України виконано за період з 1897—2013 рр. з застосуванням методу ретроспективного прогнозу. Його сенс полягає у відстеженні руху окремих когорт згідно з заданими (прогнозними) параметрами народжуваності та смертності.

Для дослідження впливу певної соціальної катастрофи на сучасну демографічну ситуацію можна застосувати два підходи.

Відповідно до першого підходу покладаємо, що контингент, визначений як прямі втрати, від досліджуваної катастрофи у подальшому «проживає» реальне життя, тобто переживає всі наступні соціальні катастрофи. Наприклад, для дослідження впливу Голодомору 1932—1934 рр. на сучасну демографічну ситуацію треба припустити, що померлі від голоду «прожили» реальне життя, тобто пройшли кризь терор, Другу світову війну і так далі. Для пересування цього контингенту по роках слід використовувати реальні показники народжуваності і смертності протягом всього періоду після Голодомору.

За другого підходу припускають, що після досліджуваної катастрофи жодних інших соціальних катастроф не відбувалось. У цьому випадку реальні показники народжуваності та смертності можна використовувати тільки за некризові роки, за кризові роки їх треба інтерполювати. Також необхідно пам'ятати, що у перші післякризові роки практично завжди має місце явище збільшення кількості народжених («компенсаційне зростання народжуваності») та зменшення кількості померлих («компенсаційне зниження смертності»). Це також треба враховувати під час розрахунків шляхом інтерполяції коефіцієнтів народжуваності.

Перший підхід доцільно використовувати для дослідження впливу окремої події на реальну ситуацію. А для дослідження сукупного впливу всіх соціальних катастроф варто застосовувати другий підхід, як у цій роботі.

Відповідно було розроблено прогнозні сценарії народжуваності та смертності населення України для всього досліджуваного періоду

за умови безкризового (еволюційного) демографічного розвитку нашої держави. Як вихідну інформацію використано оцінку статеві-вікової структури втрат населення через надсмертність та дефіцит народжень унаслідок кожної соціальної катастрофи. Після застосування для цього населення реальних та інтерпольованих параметрів народжуваності та смертності було отримано оцінку втрат населення та їх статево-вікову структуру на початок кожного наступного року за умови відсутності певної соціальної катастрофи. Це і є гіпотетичні (віддалені у часі) втрати. При цьому окремо також розглянуто міграційний чинник.

Застосований методологічний підхід дає змогу оцінити віддалені наслідки втрат станом на будь-який рік після соціальної катастрофи. Певною мірою він є аналогічним викладеному у [38].

Відправним опорним пунктом розрахунків стала скоригована статево-вікова структура населення України в сучасних межах на початок 1897 р. Рух окремих когорт населення від 1897 до 2013 року здійснювали за допомогою методу пересування вікових груп. У результаті цих розрахунків отримано гіпотетичну чисельність та статево-вікову структуру населення України на початок 2014 року за умови відсутності екстраординарних подій, які реально мали місце в досліджуваному періоді.

У табл. 9 наведено гіпотетичні втрати населення України на початок 2014 року за кожною соціальною катастрофою. При цьому оцінка втрат у трансформаційний період та внаслідок російсько-української війни не розраховано через незавершеність подій.

За рахунок міграційних процесів від 1897 року до початку 2014 року Україна недорахувалась 4,1 млн осіб. Таким чином, загальні втрати становлять 33,5 млн осіб. Додамо, що до числа втрат не включені ще втрати трансформаційного періоду, які на кінець 2013 р. становили близько 6 млн осіб, але остаточні розрахунки зробити ще неможливо через незакінченість кризи.

На рис. 13 наведено графік, що ілюструє вплив соціальних катастроф і міграції на чисельність населення України. У зв'язку з тим, що для розрахунків використано реальні показники народжуваності та смертності, крива гіпотетичної чисельності населення після 1950 року повторює криву реальної чисельності населення.

**Таблиця 9. Оцінки гіпотетичних втрат населення України від соціальних катастроф на початок 2014 року**

Подія	Гіпотетичні втрати населення	
	млн осіб	%
Російсько-Японська війна (1904—1905)	0,01	0,02
Епідемія холери (1910)	0,2	0,8
Перша світова війна (1914—1917)	3,5	11,9
Більшовицька революція і громадянська війна (1917—1921)	3,9	13,3
Голод (1921—1923)	2,8	9,4
Голодомор (1932—1933)	5,4	18,3
Великий терор (1937—1938)	0,02	0,1
Друга світова війна (1939—1945)	10,4	35,3
Голод (1946—1947)	1,5	5,1
«Криза смертності» (1969—1984)	1,7	5,8
Всього	29,4	100,0

*Примітка:* сума втрат у відсотках перевищує 100 % через округлення.

*Джерело:* розрахунки фахівців ІДСД на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та оцінки О.П. Рудницького (ІДСД) прямих та непрямих втрат за розробленою методологією.

Різниця між гіпотетичною та реальною чисельністю і показує гіпотетичні демографічні втрати від усіх катастроф на початок кожного року. Пік чисельності населення припадає на початок 1993 р. — 51,8 млн осіб. Відповідно, цей же рік є піковим і для гіпотетичної чисельності населення без урахування міграційного чинника — 80,7 млн осіб. А з урахуванням міграційного чинника пік гіпотетичної чисельності населення зміщується на 1990 рік — 87,5 млн осіб.

Розглянемо гіпотетичні втрати населення України на початок 2014 року (табл. 10).



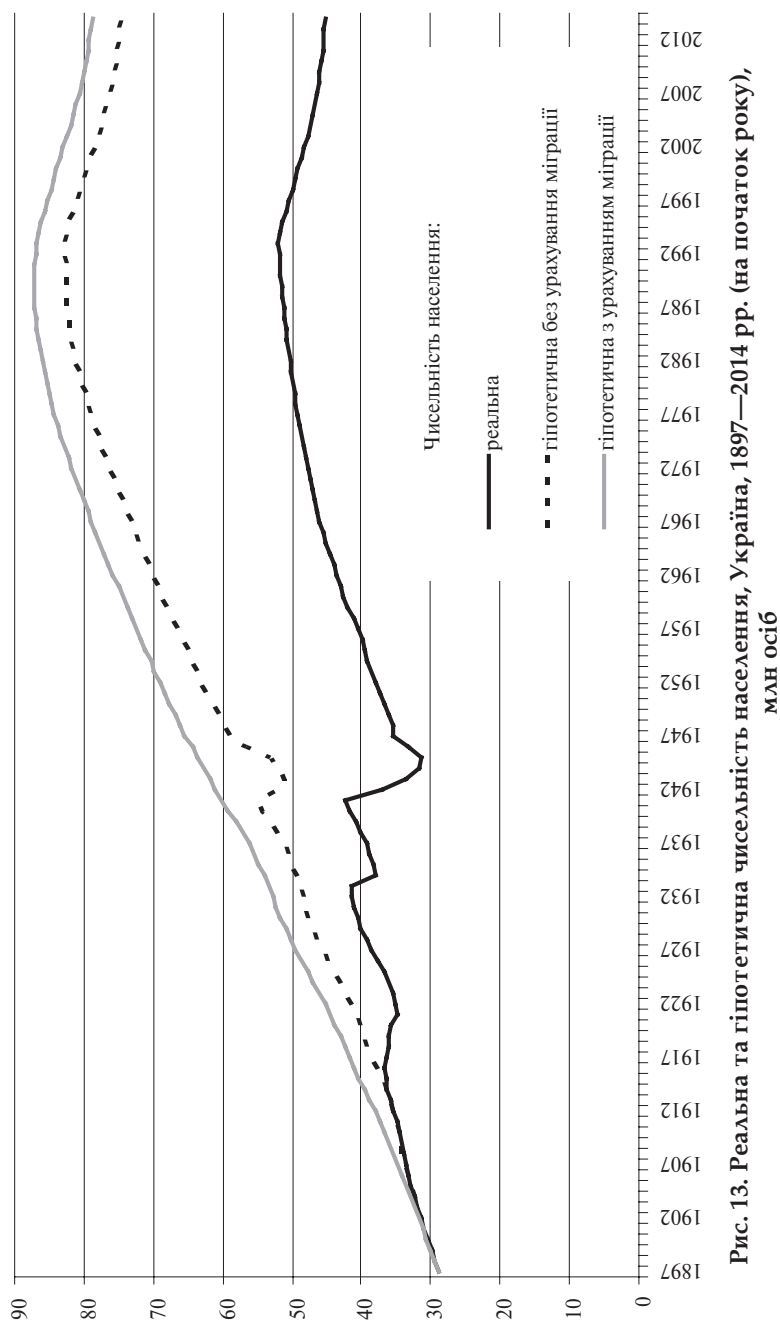


Рис. 13. Реальна та гіпотетична чисельність населення, Україна, 1897—2014 рр. (на початок року),

Джерело: розрахунки фахівців ІДСД на базі реконструйованих рядів демографічної динаміки та даних Державної служби статистики України.

**Таблиця 10. Гіпотетична чисельність населення України на початок 2014 року**

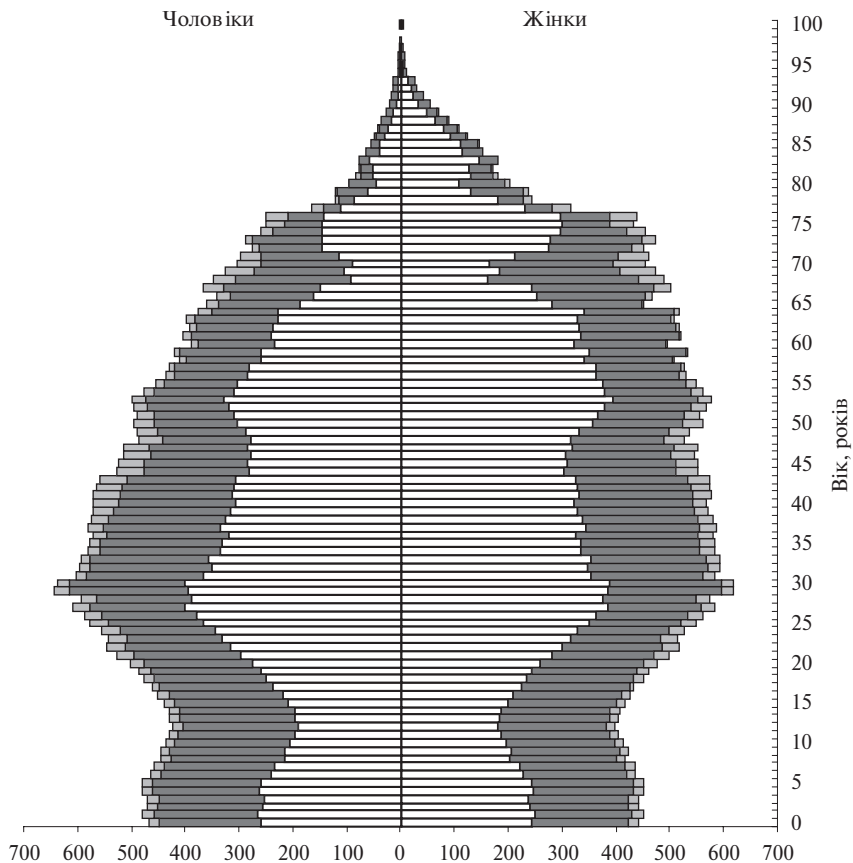
Показники	Млн осіб	%
Реальна чисельність населення	45,2	100,0
Гіпотетичні втрати від соціальних катастроф	29,4	65,0
Гіпотетична чисельність населення без урахування міграції	74,6	165,0
Гіпотетичні втрати від міграції	4,1	9,1
Гіпотетична чисельність населення з урахуванням міграції	78,7	174,1

*Джерело: дані Державної служби статистики України та розрахунки фахівців ІДСД.*

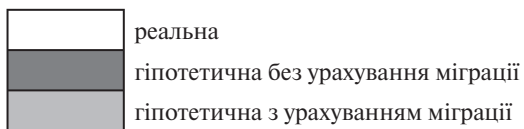
Оцінка гіпотетичних втрат від усіх соціальних катастроф ХХ ст., здійснена за наведеною методологією, на початок 2014 року становить 29,4 млн осіб. Реальна чисельність населення на початок 2014 року становила 45,2 млн осіб. Таким чином, якби у ХХ ст. в Україні не було соціальних катастроф, то, з урахуванням реальних демографічних тенденцій, чисельність її населення станом на 1 січня 2014 р. була б на 65 % більша і становила 74,6 млн осіб. А з урахуванням міграційного чинника чисельність була б більшою на 74 % і становила б 78,7 млн осіб.

Вплив соціальних катастроф та міграції на статево-віковий склад населення ілюструє рис. 14. Внутрішня піраміда відображає реальну статево-вікову структуру, другий контур утворює піраміда, що відображає гіпотетичну статево-вікову структуру з урахуванням утрат від соціальних катастроф, зовнішній контур — піраміда, побудована з урахуванням міграційних процесів.

Загальні гіпотетичні втрати населення (29,4 млн осіб) складаються з гіпотетичних втрат від різних соціальних катастроф. Найбільший «внесок» у гіпотетичні втрати належить Другій світовій війні — 35,3 % та Голодомору 1932—1934 рр. — 18,2 %. Дуже відчутним, незважаючи на віддаленість у часі, досі є вплив революційної доби (13,3 %), Першої світової війни (11,9 %) та голоду 1921—1923 рр. (9,3 %). Віддалені події — епідемія холери та Російсько-японська війна — мають уже незначний вплив на гіпотетичні втрати. Вплив терору 1937—1938 рр. становить менше відсотка, а голоду 1946—1947 рр. — 5,1 %. Внесок найближчої у часі соціальної катастрофи — «кризи смертності» — становить 5,8 %.



Чисельність населення:



**Рис. 14.** Реальна та гіпотетичні статеві-вікові піраміди станом на початок 2014 р., тис. осіб (пояснення див. у тексті)

*Джерело: побудовано на базі розрахунків фахівців ІДСД.*

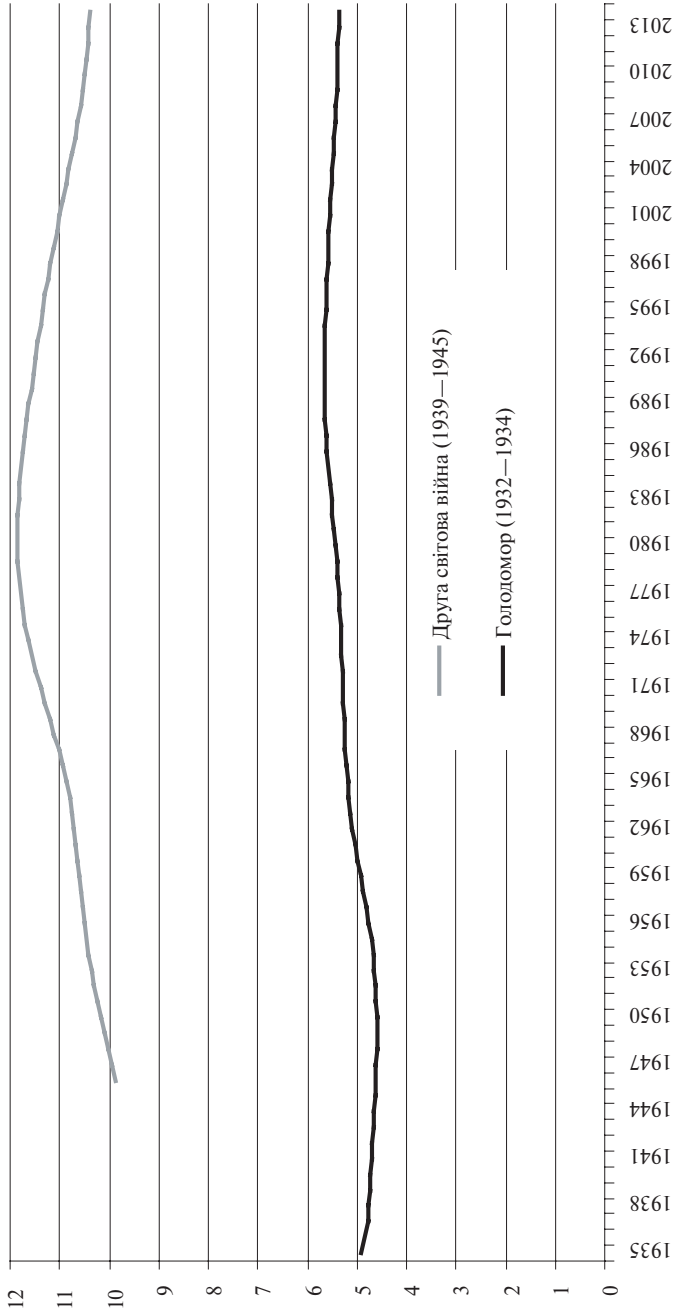


Рис. 15. Гіпотетичні втрати населення України внаслідок Голодомору та Другої світової війни, на початок року, млн осіб

Джерело: побудовано на базі розрахунків фахівців ІДСД.

Необхідно зазначити, що вплив конкретної катастрофи на сучасну ситуацію обумовлений не тільки її віддаленістю у часі, а й масштабами прямих і непрямих втрат та перебігом подальших демографічних процесів.

На рис. 15 проілюстровано зміну у часі чисельності гіпотетичних втрат населення від Голодомору 1932—1934 рр. та Другої світової війни.

Траекторія лінії залежить від статево-вікової структури втрат унаслідок Другої світової війни та Голодомору і інтенсивності процесів народжуваності та смертності у роки після катастрофи. Головний висновок: рівень гіпотетичних втрат з роками практично не зменшується.

З причини соціальних катастроф з початку ХХ століття до сьогодні загалом не народилося близько 32 млн немовлят.

Таким чином, загальні гіпотетичні демографічні втрати населення України за минулі 116 років становлять майже три чверті поточної чисельності населення. Станом на початок 2014 року вони оцінюються у 33,5 млн осіб, причому із них 12,2 % становлять втрати через міграційні процеси. Інші втрати зумовлені наслідками соціальних катастроф. Найбільший вплив на нинішню ситуацію справили Друга світова війна та Голодомор 1932—1934 рр.

## Перелік використаних джерел

1. *Лібанова Е.* Катастрофа та її відлуння. Оцінка демографічних втрат України внаслідок Голодомору 1932—1933 років / Е. Лібанова // Сучасність. — 2008. — №11 (листопад). — С. 22—29.
2. *Україна в Другій світовій війні / Український інститут національної пам'яті.* — Київ, 2015. — 28 с.
3. *Перковський А.* Демографічні втрати Української РСР у 40-х рр. / А. Перковський, С. Пирожков // Український історичний журнал. — 1990. — № 2. — С. 15—25.
4. *Уиткрофт С.* О демографических свидетельствах трагедии советской деревни в 1931—1933 гг. / С. Уиткрофт // Трагедия советской деревни: Коллективизация и раскулачивание: Документы и материалы / Под ред. В. Данилова, Р. Маннинг, Л. Виолы. — Т. 3. — М., 2001. — С. 866—887.

5. *Уиткрофт С.* Потери населения в отдельных районах СССР (1929—1934): статистика, карта и сравнительный анализ (особое положение Украины) / Уиткрофт С., Гарнаут А. ; Украинский институт национальной памяти. — Киев, 2013.

6. Голод 1932—1933 років в Україні: причини і наслідки / Под ред. Смоля В.А. — Київ : Наук. думка, 2003. — 888 с.

7. *Боряк Т.* Продовольча допомога Кремля як інструмент Голодомору в Україні / Т. Боряк // Злочини тоталітарного режиму в Україні: науковий та освітній погляд. — Київ, 2012. — С. 10—33.

8. *Пирожков С.И.* Демографическая проблема формирования общих границ трудового потенциала / С.И. Пирожков // Вибрані наукові праці: у 2 т. — Т. 1. Демографічний і трудовий потенціал. — Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2008. — С. 431—460.

9. *Пирожков С.И.* Экстремальные ситуации и демографические катастрофы в Украине (1920—1930 гг.) / С.И. Пирожков // Вибрані наукові праці: у 2 т. — Т. 1. Демографічний і трудовий потенціал. — Київ : Київ. нац. торг.-екон. ун-т, 2008. — С. 714—730.

10. *Рудницький О.П.* Демографічні наслідки голоду 1932—1933 рр. в Українській РСР / О.П. Рудницький // Історія народного господарства та економічної думки Української РСР. — Вип. 24. — Київ : Наук. думка, 1990. — С. 22—26.

11. *Кульчицький С.В.* Голодомор 1932—1933 рр. як геноцид: труднощі усвідомлення / С.В. Кульчицький. — Київ : Наш час, 2008. — 424 с.

12. *Уиткрофт С.* Показатели демографического кризиса в период голода в СССР / С. Уиткрофт. — 2013. — 111 с.

13. *Конквест Р.* Жнива скорботи. Радянська колективізація і голодомор / Конквест Р. — Київ : Либідь, 1993. — 384 с.

14. *Максудов С.* Некоторые проблемы изучения потерь населения в годы коллективизации / Максудов С. // Проблемы народонаселения в зеркале истории. Шестые Валентеевские чтения. Сб. докл. / Под ред. В.В. Елизарова, И.А. Троицкой. — М. : МАКС Пресс, 2010. — 400 с.

15. *Кондрашин В.В.* Голод 1932—1933 годов: трагедия российской деревни / В.В. Кондрашин. — М. : Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН); Фонд Первого Президента России Б.Н. Ельцина, 2008. — 519 с. — (История сталинизма).

16. *Андреев Е.М.* Демографические катастрофы XX века / Андреев Е.М., Богоявленский Д.Д., Вишневский А.Г. Захаров С.В., Харьковская Т.Л. // Демографическая модернизация России, 1900—2000 / Под ред. А.Г. Вишневского. — М. : Новое издательство, 2006. — С. 339—447.

17. Смертність та причини смерті в Україні у ХХ столітті / Месле Ф., Валлен Ж. за участю Школьников В., Пирожкова С., Адамця С. ; Пер. з франц. Є. Марічева, за ред. С. Пирожкова. — Київ : Стило, 2008. — 416 с.

18. *Duranty W.* The Foreign Office and the Famine / Duranty W. // British Documents on Ukraine and the Great Famine of 1932—1933. — Kingston (Ontario), New York, 1988. — P.179.

19. *Chamberlin W.* Russia Iron Age / Chamberlin W. — Boston, 1934. — P. 88.

20. *Сосновий С.* Правда про голод на Україні в 1932—1933 роках / С. Сосновий // Нова Україна. — 1942. — 8 лист.

21. *Sosnowy T.* Die Bevölkerungsdynamik der Ukraine in den Jahren 1917—1941. — 1944. — S. 28.— ЦДАВО України Ф. 36. — Оп. 1. — Спр. 3676. — Арк.1—106.

22. *Кубійович В.* Число й будова людності України / В. Кубійович // Енциклопедія українознавства. Загальна частина — Київ, 1994. — 400 с.

23. *Кульчицький С.* Втрати населення України від голоду 1933 р. / С. Кульчицький, С. Максудов // Український історичний журнал. — 1991. — № 2. — С. 3—10.

24. *Кондрашин В.В.* Документи російських архивів о трагедии Украины в 1932—1933 годах / Кондрашин В.В. // Голод 1933. Українці. Збірник наукових праць. — Київ : Пріорітети, 2013. — С. 305—346.

25. *Максудов С.* Некоторые проблемы изучения потерь населения в годы коллективизации / С. Максудов // Проблемы народонаселения в зеркале истории: Шестые Валентеевские чтения: Москва, 22—24 апреля 2010 г. МГУ им. М.В. Ломоносова: Сб. докл. / Ред. В.В. Елизаров, И.А. Троицкая. — М. : МАКС Пресс, 2010. — С. 394.

26. *Уиткрофт С.* Современное представление о природе и уровне смертности во время голода 1931—1933 годов в Украине / С. Уиткрофт //

Командиры великого голода: Поездки В. Молотова и Л. Кагановича в Украину и на Северный Кавказ. 1932—1933 гг. / Под ред. В. Васильева, Ю. Шаповала. — Киев : Генеза, 2001. — С. 192.

27. *Rudnytskyi O.* Demography of a man-made human catastrophe: The case of massive famine in Ukraine 1932—1933 / O. Rudnytskyi, N. Levchuk, O. Wolowyna, P. Shevchuk, A. Kovbasiuk // *Canadian Studies in Population*. — 2015. — Vol. 42, No. 1—2. — P. 53—80.

28. *Rudnytskyi O.* 1932—34 Famine losses within the context of the Soviet Union, in *Famines in European Economic History: The Last Great European Famines Reconsidered* / Rudnytskyi O., Levchuk N., Wolowyna O., Shevchuk P. // *Explorations in Economic History* / Ed. by D. Curran, L. Luciuk, and A. Newby. — New York : Routledge, 2015. — P. 192—222.

29. *Рудницький О.* Демографія штучно викликаного людської катастрофи: масовий голод 1932—1933 рр. в Україні / О. Рудницький, Н.М. Левчук, О. Воловина, П.Є. Шевчук, А.Б. Ковбасюк // *Демографія та соціальна економіка*. — 2015. — № 3 (25). — С. 51. — doi: <https://doi.org/10.15407/dse2015.03.003>

30. *Левчук Н.М.* Втрати міського й сільського населення України внаслідок Голодомору в 1932—1933 рр.: нові оцінки / Н.М. Левчук, Т.Г. Боряк, О. Воловина, О.П. Рудницький, А.Б. Ковбасюк // *Український історичний журнал*. — 2015. — № 4. — С. 100—101.

31. *Воловина О.* Помісячний розподіл демографічних втрат внаслідок голоду 1933 р. в Україні / О. Воловина // *Голод в Україні у першій половині ХХ століття: причини та наслідки (1921—1923, 1932—1933, 1946—1947)*. Матеріали Міжнарод. наук. конф. — Київ, 2013. — С. 231—242.

32. *Гладун О.М.* Втрати від 1933 року — більші, ніж за період гітлерівської окупації / О.М. Гладун, О.П. Рудницький // *Голос України*. — 2016. — 26 лист. [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.golos.com.ua/article/279932>

33. *Борисенко В.* Ревізіоністи про Голодомор 1932—1933 років в Україні / В. Борисенко // *Збірник статей з вшанування 70-річчя видатного українця Словаччини Мирослава Саполиги*. — Київ, 2016. — С. 113—118.

34. *Пирожков С.І.* Демографічні втрати Української РСР у 30-ті рр. / С.І. Пирожков, А.П. Перковський // *Український історичний журнал*. — 1989. — № 8. — С. 24—36.



35. *Кульчицкий С.В.* Демографические последствия голода 1933 г. на Украине / С.В. Кульчицкий // *Философская и социологическая мысль*. — 1989. — № 6. — С. 35—41.

36. *Єфіменко Г.* Переселення та депортації в постголодоморні роки (1933—1936): порайонний зріз / Г. Єфіменко [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://gis.huri.harvard.edu/images/pdf/Relocation-1933-1936.pdf>

37. *Олійник Б.* [Виступ] Щодо вшанування пам'яті жертв голодомору 1932—1933 років : Парламентські слухання 12 лютого 2003 року / Борис Олійник ; Ред.: Д.В. Табачник, О.О. Зінченко, Г.Й. Удовенко ; Верховна Рада України, Кабінет Міністрів України. — Київ, 2003. — С. 63.

38. *Meslé F.* Demographic consequences of the Great Famine, then and now / F. Meslé, J. Vallin and E. Andreev // *After the Holodomor: The Enduring Impact of the Great Famine on Ukraine* / A. Graziosi, L.A. Hajda, and H. Hryn (eds.) ; Harvard Ukrainian Research Institute Publications. — Harvard University Press, 2014. — 283 с.

# Факторний аналіз народжуваності та смертності

На кількість народжених і померлих впливають три фактори: екстенсивний (розмір сукупності), інтенсивний (кількість подій, які продукує певна сукупність) і структурний (розподіл сукупності за певними ознаками, оскільки кожна підсукупність має свій обсяг та інтенсивність, що впливає на результат). Усі ці фактори пов'язані між собою, впливають один на одного, що і обумовлює кінцевий результат.

Так, на кількість народжених впливають:

- загальна чисельність населення (чим більша чисельність, тим більше народжених);
- розподіл населення за статтю — структура та співвідношення за статтю відбивається на репродуктивній поведінці населення;
- розподіл жінок за віком — структура населення за віком (чим більше жінок репродуктивного віку в загальній чисельності населення, тим більше народжених);
- розподіл жінок репродуктивного віку за віком (тісно пов'язано з інтенсивністю народжень у кожній віковій групі, за однакової інтенсивності — чим більше чисельність вікової групи, тим більша кількість народжених);
- інтенсивність народжень у кожній віковій групі (за умови, що вікові групи є рівними за чисельністю населення, кількість народжених залежить від інтенсивності народжень).

При цьому треба враховувати, що вплив факторів може бути як односпрямований, так і різноспрямований, що призводить до взаємопогашення впливу. Також фактор може змінювати напрям впливу з часом. З року в рік вплив факторів змінюється, що і обумовлює загальні зміни у кількості народжених.

Таким чином, маючи у своєму розпорядженні чотири показники: кількість народжених, загальну чисельність населення, розподіл жінок за віком, коефіцієнти народжуваності у кожній віковій групі, —

можна визначити окремий вплив зміни обсягу, зміни структури та зміни інтенсивності народжуваності на результат, яким у цьому випадку є зміна кількості народжених.

Вирішення цієї задачі можливе на базі індексного методу. В наукових публікаціях застосування індексного аналізу демографічних процесів практично відсутнє, якщо не брати до уваги стандартизацію показників. Про можливість застосування індексного методу в демографії написано у С.Г. Стеценко [1, с. 150—158].

Саме за допомогою індексного аналізу можна визначити внесок кожного з трьох факторів на зміну кількості народжених, померлих, а відтак і на динаміку природного руху населення.

Розглянемо методологічні засади вирішення цієї задачі. Почнемо з народжуваності.

Загальний коефіцієнт народжуваності розраховується за формулою:

$$b = B / P, \quad (1)$$

де  $b$  — загальний коефіцієнт народжуваності;

$B$  — кількість народжених;

$P$  — середньорічна чисельність населення.

З формули (1) випливає:

$$B = b \cdot P. \quad (2)$$

У той же час загальний коефіцієнт народжуваності може бути визначений на підставі спеціального коефіцієнту народжуваності:

$$b = F \cdot d_{r1}, \quad (3)$$

де  $F$  — спеціальний коефіцієнт народжуваності;

$d_{r1}$  — частка жінок репродуктивного віку у чисельності всього населення.

Частка жінок репродуктивного віку у чисельності всього населення може бути розрахована як множення двох часток:

$$d_{r1} = d_{rw} \cdot d_{wf}, \quad (4)$$

де  $d_{rw}$  — частка жінок репродуктивного віку у чисельності жіночого населення;

$d_{wf}$  — частка жінок у чисельності всього населення.

Спеціальний коефіцієнт народжуваності визначають як суму добутків вікових коефіцієнтів народжуваності та частки жінок відповідного віку:

$$F = \sum_{(x=15)}^{49} f_x \cdot d_x, \quad (5)$$

де  $F$  — спеціальний коефіцієнт народжуваності;

$f_x$  — віковий коефіцієнт народжуваності;

$d_x$  — частка жінок відповідного віку.

Таким чином, загальна кількість народжених може бути розрахована за формулою:

$$B = \left( \sum f_x \cdot d_x \right) \cdot d_{rw} \cdot d_{wt} \cdot P, \quad (6)$$

Індекс кількості народжених дорівнює:

$$\frac{B_1}{B_0} = \frac{(\sum f_x^1 \cdot d_x^1) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1}{(\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^0 \cdot \bar{P}^0}. \quad (7)$$

З формули (7) можна розрахувати загальний абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених:

$$\Delta B = B_1 - B_0 = (\sum f_x^1 \cdot d_x^1) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^0 \cdot \bar{P}^0 \quad (8)$$

та розкласти його на складові:

$$\Delta B = \Delta B(f_x) + \Delta B(d_x) + \Delta B(d_{rw}) + \Delta B(d_{wt}) + \Delta B(\bar{P}), \quad (9)$$

де  $\Delta B(f_x)$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених за рахунок зміни рівня народжуваності у вікових групах жінок репродуктивного віку;

$\Delta B(d_x)$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених за рахунок зміни вікової структури жінок репродуктивного віку;

$\Delta B(d_{rw})$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених за рахунок зміни частки жінок репродуктивного віку в загальній кількості жінок;

$\Delta B(d_{wt})$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених за рахунок зміни частки жінок у загальній чисельності населення;

$\Delta B(\bar{P})$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості народжених за рахунок зміни чисельності населення.

Перший показник дає оцінку зміни абсолютного приросту (зменшення) кількості народжених за рахунок інтенсивного чинника, три наступні — за рахунок структурних змін, останній — за рахунок екстенсивного чинника. Порядок розрахунку кожного з показників наведено у формулах (10)—(14).

$$\Delta B(f_x) = (\sum f_x^1 \cdot d_x^1) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^1) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1, \quad (10)$$

$$\Delta B(d_x) = (\sum f_x^0 \cdot d_x^1) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1, \quad (11)$$

$$\Delta B(d_{rw}) = (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^1 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1, \quad (12)$$

$$\Delta B(d_{wt}) = (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^0 \cdot \bar{P}^1, \quad (13)$$

$$\Delta B(\bar{P}) = (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^0 \cdot \bar{P}^1 - (\sum f_x^0 \cdot d_x^0) \cdot d_{rw}^0 \cdot d_{wt}^1 \cdot \bar{P}^1. \quad (14)$$

Загалом вплив структурного чинника дорівнює сумі трьох структурних складових:

$$\Delta B(d) = \Delta B(d_x) + \Delta B(d_{rw}) + \Delta B(d_{wt}). \quad (15)$$

Як базовий та поточний можна обрати будь-які роки. Наявність інформаційної бази дає змогу розрахувати внесок у зміну народжуваності кожного фактору за конкретний рік і загалом за період. Будь-який узагальнюючий показник (за певний період) визначають на базі річних даних, отриманих за формулами (9)—(15) як суму за усі роки періоду.

Період, що досліджується, становить у нашому випадку 117 років (1897—2013 рр.). Середньорічна чисельність населення за цей період зросла з 29 130 тис. до 45 309 тис. осіб, відповідно зросла чисельність жінок взагалі, та жінок репродуктивного віку — з 6 800 тис. до 11 190 тис. У той же час відбулось значне скорочення кількості народжених: з 1 449 тис. у 1897 році до 504 тис. у 2013 р. При чому кількість народ-жених рік від року змінювалась. У цілому за період вона зменшилась на 945 тис. народжених. Загальне зменшення складалося зі щорічних змін, які, як зазначено, обумовлені трьома чинниками: екстенсивним, інтенсивним та структурним. Останній може бути розкладений на три компоненти.

Результати розрахунків свідчать про різноспрямований внесок факторів у зміни народжуваності. Екстенсивний фактор — зміна чисельності населення — в цілому мав позитивний вплив на зміну кількості народжених: за його рахунок у досліджуваний період відбулось збільшення на 649 тис. Структурні зрушення також впливали позитивно: вони забезпечили загальне збільшення на 102 тис. Позитивний внесок цих двох факторів перекрыли поступові зміни інтенсивності народжуваності у різних вікових групах. За його рахунок відбулось зменшення кількості народжень на 1 696 тис. Таким є загальний підсумок за 117 років. Протягом цих років вказані фактори впливали на кількість народжених у різних напрямках. У табл. 1 щодо кожного фактору зазначені роки, коли вплив його був позитивним, тобто сприяв збільшенню кількості народжень.

Загалом зростання кількості народжених спостерігалось 51 рік або 44,0 % від загальної кількості років протягом періоду, що досліджується. Екстенсивний фактор сприяв цьому 84 роки (72,4 %), тобто збільшення чисельності населення сприяло збільшенню народжень, що є природним. Це відбувалось практично в усі некризові роки і закінчилось після 1993 року, коли чисельність населення почала стрімко зменшуватись.

**Таблиця 1. Роки, коли відбувалось збільшення кількості народжених, у порівнянні з попереднім роком, за окремими факторами, Україна, 1897—2013 рр.**

<b>Фактор</b>	<b>Рік</b>
Усі фактори	1899, 1902, 1904, 1906, 1907, 1909—1912, 1914, 1918, 1921, 1923—1926, 1935—1937, 1944, 1946, 1948, 1949, 1951, 1954, 1956—1959, 1966, 1970—1972, 1974—1976, 1978—1980, 1982, 1983, 1986, 2002—2004, 2006—2009, 2011, 2012
Екстенсивний фактор (зміна чисельності населення)	1898—1915, 1922—1932, 1935—1940, 1945—1993
Інтенсивний фактор (зміна вікових коефіцієнтів народжуваності)	1899, 1902, 1906, 1907, 1909, 1918, 1921, 1923, 1924, 1935—1937, 1944, 1946, 1948, 1949, 1954, 1956—1958, 1966, 1970—1972, 1974, 1976, 1982, 1983, 1986, 2002—2004, 2006—2009, 2011, 2012
Структурний фактор (зміна частки жінок, жінок репродуктивного віку, вікової структури жінок репродуктивного віку)	1898, 1899, 1901—1906, 1910—1919, 1922—1930, 1933—1934, 1942—1950, 1958, 1959, 1971—1981, 1992—2008

*Джерело: авторські розрахунки.*

За рахунок інтенсивного фактору збільшення народжуваності відбувалось протягом 38 років (32,8 %). По календарних роках тут неможливо виявити чітких закономірностей, проте можна відзначити позитивний вплив цього фактору у роки після соціальних катастроф. Структурний фактор, навпаки, робив свій позитивний внесок у роки криз. Це пояснюється тим, що у роки криз була вищою смертність чоловіків (що призводило до зростання частки жінок у населенні) і смертність серед дитячого та старшого вікових контингентів (що призводило до збільшення частки жінок репродуктивного віку у чисельності жіночого населення) та відбувався перерозподіл структури жінок репродуктивного віку на користь груп із вищою народжуваністю. Усього структурний фактор сприяв підвищенню народжуваності 68 років (58,6 %). У табл. 2 вплив структурного фактору деталізовано за його компонентами.

**Таблиця 2. Роки, коли відбувалось збільшення кількості народжених, у порівнянні з попереднім роком, за складовими структурного фактору, Україна, 1897—2013 рр.**

Зміна	Рік
Частки жінок у загальній чисельності населення	1904, 1905, 1912—1918, 1920—1922, 1930—1934, 1937, 1938, 1941—1945, 1970, 1996—2009
Частки жінок репродуктивного віку у загальній чисельності жінок	1898, 1899, 1902—1906, 1910—1912, 1914—1919, 1922—1930, 1933, 1934, 1936—1944, 1946, 1947, 1952—1954, 1966—1968, 1971, 1984, 1992—2005
Вікової структури жінок репродуктивного віку	1900—1904, 1910—1918, 1922—1934, 1945—1951, 1957—1961, 1971—1982, 1989—1991, 1999—2012

*Джерело: авторські розрахунки.*

Як зазначено вище, структурний фактор загалом сприяв загальному приросту кількості народжених на 102 тис. Причому позитивно впливали зміна частки жінок у загальній чисельності населення (79 тис.) та зміна частки жінок репродуктивного віку у загальній чисельності жінок (51 тис.), а структурні зрушення серед жінок репродуктивного віку вплинули негативно (–27 тис.). Кількість років, коли певна складова сприяла збільшенню кількості народжених, дорівнює 39 (33,6 %), 60 (51,7 %) та 68 років (58,6 %) відповідно. З табл. 2 видно, що вплив структурних складових діяв одночасно у багатьох роках.

Тепер, за аналогією з народжуваністю, розглянемо вплив різних факторів на щорічну зміну кількості померлих. Маючи у своєму розпорядженні чотири показники: кількість померлих, загальну чисельність населення, розподіл населення за віком, коефіцієнти смертності у кожній віковій групі, — можна визначити окремий вплив зміни обсягу, зміни структури та зміни вікових коефіцієнтів смертності на результат, яким у цьому випадку є зміна кількості померлих.

Внесок кожного з трьох факторів у смертність може бути визначений також із застосуванням індексного аналізу. Методологічний підхід є аналогічним до вирішення такої ж задачі стосовно народжуваності.

Коефіцієнт смертності розраховується за формулою:

$$m = D / P \quad (16)$$

де  $m$  — коефіцієнт смертності чоловіків (жінок);



$D$  — кількість померлих чоловіків (жінок);

$P$  — середньорічна чисельність чоловіків (жінок).

Отже кількість померлих дорівнює:

$$D = m \cdot P. \quad (17)$$

Коефіцієнт смертності чоловіків (жінок) може бути розрахований через вікові коефіцієнти смертності:

$$m = \sum_{x=0}^{100+} m_x \cdot d_x. \quad (18)$$

Звідки:

$$D = \left( \sum_{x=0}^{100+} m_x \cdot d_x \right) \cdot P. \quad (19)$$

Індекс кількості померлих чоловіків (жінок) буде дорівнювати:

$$\frac{D^1}{D^0} = \frac{(\sum m_x^1 \cdot d_x^1) \cdot \bar{P}^1}{(\sum m_x^0 \cdot d_x^0) \cdot \bar{P}^0}. \quad (20)$$

Абсолютний приріст (скорочення) кількості померлих визначається таким чином:

$$\Delta D = D^1 - D^0 = (\sum m_x^1 \cdot d_x^1) \cdot \bar{P}^1 - (\sum m_x^0 \cdot d_x^0) \cdot \bar{P}^0. \quad (21)$$

Він розкладається на три складові:

$$\Delta D = \Delta D(m_x) + \Delta D(d_x) + \Delta D(\bar{P}), \quad (22)$$

де  $\Delta D(m_x)$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості померлих за рахунок зміни рівня смертності у вікових групах чоловіків (жінок);

$\Delta D(d_x)$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості померлих за рахунок зміни вікової структури чоловіків (жінок);

$\Delta D(\bar{P})$  — абсолютний приріст (зменшення) кількості померлих за рахунок зміни чисельності чоловіків (жінок).

Перший показник дає оцінку зміни абсолютного приросту (зменшення) кількості померлих за рахунок інтенсивного чинника, другий — за рахунок структурних змін, третій — за рахунок екстенсивного чинника. Порядок розрахунку кожного з цих показників наведений у формулах (23)—(25).

$$\Delta D(m_x) = (\sum m_x^1 \cdot d_x^1) \cdot \bar{P}^1 - (\sum m_x^0 \cdot d_x^1) \cdot \bar{P}^1, \quad (23)$$

$$\Delta D(d_x) = (\sum m_x^0 \cdot d_x^1) \cdot \bar{P}^1 - (\sum m_x^0 \cdot d_x^0) \cdot \bar{P}^1, \quad (24)$$

$$\Delta D(\bar{P}) = (\sum m_x^0 \cdot d_x^0) \cdot \bar{P}^1 - (\sum m_x^0 \cdot d_x^0) \cdot \bar{P}^0. \quad (25)$$

Розрахунки внеску кожного фактору у зміну кількості померлих здійснено як за конкретний рік, так і загалом за період. Показник за період визначено на базі річних даних, отриманих за формулами (23)—(25) як сума за усі роки періоду.

Розрахунки також виконано за період з 1897 до 2013 р. Середньорічна чисельність жінок 2013 року становила 24 369 тисяч, а 1897 — 14 480 тисяч. За цей період загалом померло 41 523 тис. жінок. У 2013 році померло 338 тисяч жінок, а у 1897 році — 415 тисяч, загалом за же завдяки поступовому зниженню смертності, кількість померлих жінок скоротилась на 77 тис. За цей період щорічна зміна кількості померлих коливалась: протягом 66 років зі 117 (56,9 %) кількість померлих жінок збільшувалась (табл. 3). У першій половині ХХ ст. збільшення відбувалось в основному в перші роки криз. Після підвищеної смертності у перші роки криз кількість померлих хоча і була підвищеною, але збільшення не відбувалось.

**Таблиця 3. Роки, коли відбувалось збільшення кількості померлих жінок, у порівнянні з попереднім роком, за окремими факторами, Україна, 1897—2013 рр.**

<b>Фактор</b>	<b>Рік</b>
Усі фактори	1898, 1899, 1902, 1905, 1909, 1910, 1913—1915, 1918—1920, 1922, 1924, 1925, 1927, 1929, 1932, 1933, 1936—1938, 1940—1941, 1942, 1947, 1951—1953, 1957, 1959, 1961, 1962, 1965, 1967—1980, 1983—1985, 1987, 1988, 1990—1995, 1999, 2000, 2002, 2003, 2005, 2010, 2013
Екстенсивний фактор (зміна чисельності жінок)	1898—1917, 1922—1932, 1935—1940, 1945—1992
Інтенсивний фактор (зміна вікових коефіцієнтів смертності жінок)	1898, 1899, 1902, 1905, 1909, 1910, 1913, 1914, 1915, 1918, 1919, 1920, 1922, 1925, 1929, 1932, 1933, 1937, 1940—1942, 1947, 1951, 1957, 1959, 1962, 1965, 1967, 1969, 1970, 1972, 1975—1977, 1979, 1980, 1983—1985, 1987, 1988, 1990—1995, 1999, 2000, 2002, 2003, 2005
Структурний фактор (зміна вікової структури жінок)	1900, 1907, 1908, 1911, 1912, 1919—1921, 1924—1926, 1935—1939, 1945—2013

*Джерело: авторські розрахунки.*

Збільшення чисельності жінок (екстенсивний фактор) обумовлювало щорічне зростання кількості померлих, що природно. Зростання відбувалось протягом 85 років (73,3 %) і внесок екстенсивного фактору дорівнює 58 тис. Після 1992 року, коли почалось скорочення чисельності населення, за рахунок цього фактору кількість померлих жінок також зменшувалась. Зміна вікової структури (постаріння) жінок обумовлювала і збільшення кількості померлих протягом 85 років. У підсумку за рахунок цього фактору кількість померлих збільшилась на 189 тис. Структурний фактор сприяв щорічному збільшенню кількості померлих жінок від 1945 до 2013 року безперервно. Зміна ж вікової інтенсивності смертності сприяла зменшенню кількості померлих жінок протягом усього 52 років (44,8 %), проте обумовила зменшення кількості померлих жінок на 324 тисячі. Це свідчить про визначальну роль впливу інтенсивного фактору на динаміку зміни кількості померлих жінок. Однак певну закономірність по роках позитивного впливу визначити важко.

Середньорічна чисельність чоловіків у 2013 та 1897 рр. становила відповідно 20 941 тисяч та 14 650 тисяч, а кількість померлих — 325 тисяч та 445 тисяч. Загалом за 117 років померло 48 984 тис. чоловіків, що на 7,4 млн більше за кількість померлих жінок. За цей період збільшення кількості померлих чоловіків відбувалось 69 років, що становить 59,5 % тривалості періоду (табл. 4). Збільшення носило несистемний характер, але охоплювало роки криз. Протягом інших 48 років відбувалось зменшення кількості померлих чоловіків, що забезпечило загальне її скорочення на 120 тисяч.

**Таблиця 4. Роки, коли відбувалось збільшення кількості померлих чоловіків, у порівнянні з попереднім роком, за окремими факторами, Україна, 1897—2013 рр.**

Фактор	Рік
Усі фактори	1898, 1899, 1901, 1902, 1905, 1909, 1910, 1913, 1914—1916, 1919, 1920, 1922, 1924—1927, 1929, 1932, 1933, 1936—1938, 1940—1942, 1947, 1951, 1957, 1959, 1961, 1962, 1965—1980, 1982—1984, 1987—1995, 1999, 2000, 2002—2005, 2007, 2012
Екстенсивний фактор (зміна чисельності чоловіків)	1898—1914, 1922—1932, 1935—1940, 1945—1993
Інтенсивний фактор (зміна вікових коефіцієнтів смертності чоловіків)	1898, 1899, 1901, 1902, 1905, 1909, 1910, 1913—1916, 1919, 1920, 1922, 1925—1927, 1929, 1932, 1933, 1937, 1940—1942, 1944, 1947, 1957, 1959, 1962, 1965, 1967—1970, 1972, 1974, 1975, 1977—1980, 1983, 1984, 1987—1995, 1999, 2000, 2002—2005, 2007
Структурний фактор (зміна вікової структури чоловіків)	1900, 1907, 1908, 1911, 1912, 1919—1921, 1924, 1925, 1935—1939, 1946—2013

*Джерело: авторські розрахунки.*

Але вплив факторів у чоловіків протилежний: зміна чисельності та вікової структури призводила до зменшення, а зміна вікової смертності — до збільшення кількості померлих чоловіків. Цей на перший погляд парадоксальний результат пояснюється великою смертністю чоловіків під час соціальних катаклізмів, особливо воєн. Так, за рахунок зміни чисельності чоловіків, кількість померлих загалом зменшилась на 421 тис., а за рахунок вікової структури — на 65 тис. Ці факто-

ри 34 роки обумовлювали зменшення кількості померлих чоловіків, а 83 (71,6 %) — збільшення. Як і у жінок, збільшення чисельності населення обумовлювало і збільшення кількості померлих до 1993 року, а структурний фактор сприяв незначному збільшенню кількості померлих протягом 1946—2013 рр.

Зміна вікових коефіцієнтів (інтенсивний фактор) обумовила збільшення кількості померлих на 366 тисяч і діяла у цьому напрямі протягом 59 років (50,9 %).

Наведені дані щодо впливу факторів на динаміку кількості народжених і померлих є узагальненими за великий історичний період. Але у різні роки, різні історичні періоди вплив факторів був різним і мав доволі великі відмінності у кількісному вимірі. Їхня дія є віддзеркаленням бурхливої історії України.

## Перелік використаних джерел

1. *Стеценко С.Г.* Демографічна статистика / С.Г. Стеценко. — Київ : Вища школа, 2005. — 555 с.

## Підсумки

Закони соціального розвитку діють невблаганно. В кожній країні є певні особливості, є свої терміни початку і закінчення змін, етапи революційного зламу та еволюційних перетворень. Одним із таких суспільних законів є демографічний перехід. Для його початку потрібні певні передумови, він має визначені етапи перебігу та відомий результат — формування нової демосоціальної реальності.

Стартувавши в останню чверть XVIII століття у Франції демографічний перехід затягував у свій вир все більше і більше країн, а згодом залучив увесь світ. Не минула ця доля й Україну. Почався цей перехід в Україні на сто років пізніше, ніж у Франції, і зараз триває його завершальний етап. Він відбувався у дуже складних умовах, природний його хід неодноразово був перерваний соціальними катастрофами, які спричиняли значні демографічні втрати. Катастрофічні події призвели до деформування статеві-вікової структури, негативного впливу на процеси народжуваності та смертності, появи хвилеподібності багатьох демографічних процесів. У підсумку можливі переваги демографічного переходу не були використані.

Результатом демографічного переходу є зміна моделі відтворення населення: перехід від високих рівнів народжуваності та смертності до низьких. Ці зміни й відбулися в Україні.

Зміни у смертності спочатку полягали у зниженні смертності немовлят та дітей загалом, материнської смертності, зростання тривалості життя. Це обумовило збільшення рівня смертності в старших вікових групах. Наприкінці 1960-х років позитивні тенденції змінилися на негативні, які не подолані і зараз. Тривожна ситуація у смертності населення чомусь не викликає адекватної реакції на державному рівні. У народжуваності відбулося зниження рівня, а також збільшення віку матері при народженні першої дитини, тобто постаріння материнства. У царині шлюбно-сімейних відносин відбулася зміна ставлення до інституту шлюбу взагалі: підвищується кількість юридично не оформлених шлюбів та позашлюбних народжень. З набуттям незалежності Україна виявилась втягнутою в загальносвітові міграційні процеси. Все це вже відбулося в багатьох країнах Європи та західного

світу взагалі. Ілюстрацією подоланого Україною шляху є країни Азії, які нині перебувають десь на середині демографічного переходу, та країни Африки, які знаходяться на початковій стадії.

Становлення сучасного режиму відтворення населення України нерозривно пов'язано з багатостраждальною українською історією: еволюційні зміни тричі переривались довготривалими демографічними катастрофами у першій половині ХХ ст. та соціально-економічними кризами наприкінці ХХ — початку ХХІ століття. Унаслідок криз — воєн, масових епідемій, голоду, колективізації, форсованої індустріалізації, державного терору та репресій — Україна втратила мільйони людей, що буде відчутно ще протягом багатьох десятиліть. У підсумку соціальні потрясіння завдали непоправної шкоди демографічному та репродуктивному потенціалу населення України. Це призвело до теперішньої критичної ситуації.

Сучасна демографічна ситуація характеризується такими особливостями: високий рівень смертності та низка тривалість життя порівняно з європейськими країнами, в яких вже закінчився демографічний перехід; високий рівень надсмертності чоловіків у працездатному віці порівняно з жінками. Ситуація у сфері народжуваності населення також украй складна. Хоча загальні тенденції відповідають загальноєвропейським, у найближчі роки існує реальна загроза заміни моделі дводітної репродуктивної установки новою — бездітно-одnodітною моделлю, яка призведе вже до незворотних депопуляційних змін населення нашої країни. У міграційному відношенні українці є мобільним етносом. Але за сучасних умов це є негативним чинником, який додатково погіршує демографічну ситуацію. Україна програє сусіднім країнам боротьбу за студентську молодь та робочу силу.

До негативних чинників, які погіршують демографічну ситуацію, з 2014 року долучився ще фактор російської агресії в Україні.

Результатом впливу зовнішніх чинників та еволюційних змін є зміни впливу трьох факторів, які з точки зору аналізу можна назвати суто демографічними. Це екстенсивний, інтенсивний і структурний фактори, які є взаємопов'язаними. Чисельність населення (екстенсивний фактор) постійно зменшується. На теперішньому історичному етапі це є і результатом, і чинником депопуляції. Чинником, тому що скорочення чисельності населення означає скорочення чисельності жінок репродуктивного віку і, відповідно, кількості народжених. Інтенсивний фактор (народжуваність) останніми роками стабі-

лізувався, але його рівень не забезпечує навіть простого відтворення населення. Структурний фактор характеризується значною статевою диспропорцією та постарінням населення. Ця ситуація може бути змінена тільки за рахунок підвищення народжуваності. Таким чином, зміни в демографічній ситуації загалом можуть настати завдяки збільшенню народжуваності, тобто інтенсивного фактору. Теоретично ситуація може бути покращена міграційним шляхом. Проте в Україні відсутня будь-яка міграційна політика. Розробка такої політики потребує врахування як політичних, так і соціо-психологічних особливостей населення держави.

Демографічне старіння — результат демографічного переходу — є загальносвітовою тенденцією. Старіння, з одного боку, це великий успіх цивілізаційного розвитку, а з іншого — виклик соціально-економічній системі держави. Постаріння потребує перебудови освітньої, медичної, соціальної, пенсійної систем, воно чинить значний вплив на ринок праці, змінюючи вікову структуру зайнятих, структуру споживання, потребуючи адаптації житлового господарства та транспортної інфраструктури до потреб осіб похилого віку.

На рівні країни існування регресивної вікової структури протягом навіть кількох поколінь становить реальну загрозу та ставить під питання існування самої держави. Населення України не відтворюється вже чверть століття, тож депопуляція стала визначальним вектором її демографічної динаміки. В демографічному плані депопуляція неминуче означає погіршення геополітичного становища України, поступове зникнення українського етносу і самогубство держави.

Таким чином, демографічні зміни вимагають трансформації функціонування усіх державних інституцій. Поки можна констатувати, що нові виклики, які постали перед українським соціумом, не оцінені належним чином.



# Глосарій

**Відтворення населення** — безперервне відновлення поколінь унаслідок взаємодії процесів народжуваності та смертності.

**Вікові коефіцієнти народжуваності** — відношення кількості живонароджених дітей протягом року у жінок цієї вікової групи до середньорічної чисельності жінок у цьому віці у розрахунку на 1000 осіб. Найчастіше розраховують за п'ятирічними віковими групами.

**Вікові коефіцієнти смертності** — відношення кількості померлих певної статі та віку протягом року до середньорічної чисельності населення цієї статі у цьому віці у розрахунку на 1000 осіб. Найчастіше розраховуються за одно- або п'ятирічними віковими групами.

**Демографічне навантаження** — відношення кількості осіб непрацездатного віку до кількості осіб працездатного віку у розрахунку на 1000. Розраховується три показники демографічного навантаження: дітьми (вік 0—15 років), особами старше пенсійного віку (вік 60 років і старше) та загальне (дітьми та особами старше працездатного віку).

**Демографічні втрати** — зменшення чисельності населення внаслідок різного роду катастроф. Поділяють на дві категорії: прямі і непрямі втрати.

*Прямі втрати* — зменшення чисельності населення через надсмертність та міграцію.

*Втрати через надсмертність (надлишкова смертність)* — різниця між реальною кількістю померлих та їх очікуваною кількістю, яка могла б бути за умови відсутності катастрофи.

*Втрати через міграцію* — різниця між тими, хто виїхав під час соціальної катастрофи, і тими, хто в'їхав.

*Непрямі втрати (дефіцит народжень)* — кількість ненароджених унаслідок падіння народжуваності: різниця між очікуваною кількістю народжених, яка могла б бути за умови відсутності катастрофи, та їх реальною кількістю.

**Демографічний перехід** — зміна типу відтворення населення: від високих рівнів смертності та народжуваності на початку демографічного переходу до встановлення низьких рівнів смертності та народжуваності наприкінці.

**Епідеміологічний перехід** — зміна структури причин смерті та зміна вікової структури померлих.

**Загальний коефіцієнт народжуваності (смертності)** — відношення кількості живонароджених (померлих) протягом календарного року до середньорічної чисельності наявного населення у розрахунку на 1000 осіб.

**Загальний коефіцієнт шлюбності (розлучуваності)** — відношення кількості зареєстрованих укладених (розірваних) шлюбів протягом календарного року до середньорічної чисельності наявного населення у розрахунку на 1000 осіб.

**Індекс надсмертності** — відношення коефіцієнтів смертності різних груп населення. Характеризує переважання рівня смертності в одній групі населення щодо іншої. Індекс надсмертності чоловіків порівняно з жінками за віковими групами розраховують за формулою:

$$I_x = (m_x^m) / (m_x^f)$$

де  $I_x$  — індекс надсмертності;

$m_x^m$  — коефіцієнт смертності чоловіків;

$m_x^f$  — коефіцієнт смертності жінок;

$x$  — вікова група.

**Коефіцієнти смертності дітей у віці до 1 року** — відношення кількості померлих дітей у віці до 1 року у цьому році на кількість живонароджених у розрахунку на 1000.

**Компенсаційне зниження смертності** — зменшення рівня смертності протягом кількох років після соціальної катастрофи внаслідок великої надсмертності у роки соціальної катастрофи.

**Компенсаційне зростання народжуваності** — збільшення рівня народжуваності протягом кількох років після соціальної катастрофи внаслідок реалізації відкладених народжень.

**Міграційний приріст (скорочення) населення (або сальдо міграції)** — різниця між кількістю прибулих на певну територію та кількістю вибулих за її межі.

**Населення міське і сільське** — населення, яке проживає, відповідно, у міських населених пунктах (міста та селища міського типу) і сільських населених пунктах (села і селища).

**Працездатний вік** — згідно з законодавством України — віковий інтервал 16—59 років.

**Природний приріст (скорочення) населення** — різниця між кількістю живонароджених та кількістю померлих.

**Репродуктивний (фертильний) період** — для проведення демографічних розрахунків умовно це 15—49 років.

**Середньорічна чисельність населення** — середнє арифметичне значення з чисельності населення на початок і кінець відповідного року.

**Середня очікувана тривалість життя** — середнє число років, яке проживуть особи певного віку за умови, що вікові рівні смертності залишаться такими, якими вони були на рік розрахунку. Найчастіше вживається показник середньої очікуваної тривалості життя при народженні.

**Стандартизований коефіцієнт смертності** — коефіцієнт смертності, розрахований не за реальною, а стандартною (умовною) віковою структурою населення. Метою стандартизації є елімінавання впливу вікової структури на рівень смертності. Використовується для міжтериторіальних порівнянь та аналізування змін у динаміці.

**Старіння населення** — збільшення частки осіб старших вікових груп у загальній чисельності населення. Для вимірювання рівня старіння використовують два коефіцієнти: частка осіб віком 60 років і старше та віком 65 років і старше в загальній чисельності населення.

**Сумарний коефіцієнт народжуваності** — кількість дітей, яку б у середньому народила одна жінка упродовж усього репродуктивного періоду за збереження в кожному віці рівня народжуваності того року, для якого обчислені вікові коефіцієнти.

---

## Перелік використаних джерел

1. Методологічні пояснення / Державна служба статистики України [Електронний ресурс] — Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>
2. *Стеценко С.Г.* Демографічна статистика / С.Г. Стеценко. — Київ : Вища школа, 2005. — 555 с.
3. Демографический энциклопедический словарь / Редкол.: Валентей Д.И. (гл. ред.) и др. — М. : Советская энциклопедия, 1985. — 608 с.
4. Народонаселение. Энциклопедический словарь / Редкол.: Маликьян Г.Г. (гл. ред.) и др. — М. : Большая Российская энциклопедия, 1994. — 640 с.
5. Демографическая энциклопедия / Редкол.: Ткаченко А.А. (гл. ред.) и др. — М. : Энциклопедия, 2013. — 944 с.

# Додатки

## Додаток А

Загальні коефіцієнти народжуваності та смертності  
в країнах Європи, ‰

Країна	Загальний коефіцієнт на- роджуваності		Загальний коефіцієнт смертності	
	2013	2016	2013	2016
Австрія	9,4	10,0	9,4	9,3
Азербайджан	18,3	16,3	5,8	5,8
Албанія	12,3	11,3 <sup>1</sup>	7,1	7,8 <sup>1</sup>
Андорра	9,5 <sup>2</sup>	8,8	3,4	4,3
Бельгія	11,2	10,8	9,8	9,6
Білорусь	12,5	12,4	13,2	12,6
Болгарія	9,2	9,1	14,4	15,0
Боснія і Герцеговина	8,0	8,3	9,3	10,1
Велика Британія	12,1	11,8	9,0	9,1
Вірменія	13,8	13,6	9,0	9,4
Греція	8,6	8,6	10,2	11,0
Грузія	12,9	15,2	10,8	13,7
Данія	10,0	10,8	9,4	9,2
Естонія	10,3	10,7	11,6	11,7
Ірландія	15,0	13,5	6,5	6,4
Ісландія	13,4	12,0	6,7	6,9
Іспанія	9,1	8,7	8,3	8,8
Італія	8,5	7,8	10,0	10,1
Кіпр	10,8	11,1	6,0	6,4
Латвія	10,2	11,2	14,3	14,5
Литва	10,1	10,7	14,0	14,2
Ліхтенштейн	9,2	10,0	6,7	7,2

Закінчення таблиці Додаток А

Країна	Загальний коефіцієнт на- роджуваності		Загальний коефіцієнт смертності	
	2013	2016	2013	2016
Люксембург	11,3	10,4	7,0	6,9
Македонія	11,2	11,1	9,3	9,9
Мальта	9,5	10,2	7,6	7,7
Молдова	10,6	10,5	10,7	10,8
Нідерланди	10,2	10,1	8,4	8,8
Німеччина	8,5	9,3	11,1	11,2
Норвегія	11,6	11,2	8,1	7,8
Польща	9,7	10,1	10,2	10,2
Португалія	7,9	8,4	10,2	10,7
Росія	13,2	12,9	13,0	12,9
Румунія	9,4	9,6	12,4	13,0
Сербія	9,2	9,2	14,0	14,3
Словакія	10,1	10,6	9,6	9,6
Словенія	10,2	9,9	9,4	9,5
Туреччина	16,8	16,5	4,9	5,3
Угорщина	9,0	9,7	12,8	12,9
<b>Україна</b>	<b>11,1</b>	<b>10,3<sup>3</sup></b>	<b>14,6</b>	<b>14,7<sup>3</sup></b>
Фінляндія	10,7	9,6	9,5	9,7
Франція	12,4	11,7	8,7	9,0
Хорватія	9,4	9,0	11,8	12,3
Чехія	10,2	10,7	10,4	10,2
Чорногорія	12,0	12,2	9,5	10,4
Швейцарія	10,2	10,5	8,0	7,8
Швеція	11,8	11,8	9,4	9,2

*Примітка.* 1 — 2015 р.; 2 — 2012 р.; 3 — без урахування тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим і м. Севастополь та даних стосовно Донецької і Луганської областей.

*Джерело:* Євростат (<http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00112&plugin=1>); Статистичний відділ ООН (<https://unstats.un.org/unsd/demographic/products/dyb/dyb2.htm>); Державна служба статистики України <http://www.ukrstat.gov.ua/>

## Додаток Б

Кількість чоловіків на одну жінку за віковими групами  
в країнах Європи

Країна	Все насе-лення	За віковими групами					
		Ново-народжені	0—14	15—24	25—54	55—64	65+
Австрія	0,95	1,05	1,05	1,04	1,01	0,95	0,73
Азербайджан	0,98	1,12	1,16	1,07	0,95	0,98	0,62
Албанія	0,98	1,11	1,12	1,05	0,91	0,98	0,89
Андорра	1,07	1,07	1,05	1,08	1,06	1,07	1,00
Бельгія	0,96	1,05	1,04	1,04	1,02	0,96	0,72
Білорусь	0,87	1,06	1,06	1,06	0,97	0,79	0,46
Болгарія	0,92	1,06	1,05	1,06	0,99	0,92	0,68
Боснія і Герцеговина	0,95	1,07	1,07	1,07	1,01	0,95	0,63
Велика Британія	0,99	1,05	1,05	1,04	1,04	0,99	0,80
Вірменія	0,89	1,14	1,15	1,03	0,92	0,93	0,59
Греція	0,96	1,06	1,06	1,04	0,99	0,96	0,78
Грузія	0,91	1,08	1,12	1,08	0,94	0,92	0,66
Данія	0,97	1,06	1,05	1,04	1,00	0,97	0,80
Естонія	0,84	1,06	1,06	1,06	0,92	0,84	0,49
Ірландія	1,00	1,06	1,04	1,04	1,01	1,00	0,84
Ісландія	1,00	1,04	1,03	1,02	1,02	1,00	0,85
Іспанія	0,97	1,07	1,06	1,07	1,04	0,98	0,74
Італія	0,93	1,06	1,05	1,01	0,98	0,93	0,74
Кіпр	1,04	1,05	1,06	1,19	1,10	1,04	0,77
Латвія	0,86	1,05	1,05	1,04	0,99	0,86	0,48
Литва	0,89	1,06	1,05	1,05	1,00	0,89	0,53
Ліхтенштейн	0,98	1,26	1,14	0,98	1,00	0,99	0,81
Люксембург	0,97	1,07	1,06	1,05	1,00	0,97	0,71
Македонія	0,99	1,08	1,07	1,07	1,03	0,99	0,75
Мальта	0,99	1,06	1,05	1,06	1,04	0,99	0,79

## Закінчення таблиці Додаток Б

Країна	Все населення	За віковими групами					
		Новонароджені	0—14	15—24	25—54	55—64	65+
Молдова	0,94	1,06	1,07	1,07	1,00	0,95	0,60
Нідерланди	0,98	1,05	1,05	1,04	1,01	0,98	0,80
Німеччина	0,97	1,05	1,05	1,05	0,91	0,97	0,76
Норвегія	0,98	1,06	1,05	1,06	1,06	1,01	0,78
Польща	0,94	1,06	1,06	1,04	1,01	0,94	0,62
Португалія	0,95	1,07	1,09	1,13	1,02	0,95	0,69
Росія	0,86	1,05	1,05	1,05	0,96	0,75	0,45
Румунія	0,95	1,06	1,06	1,05	1,02	0,95	0,68
Сербія	0,95	1,07	1,07	1,06	1,02	0,95	0,69
Словакія	0,94	1,07	1,05	1,06	1,02	0,94	0,60
Словенія	0,95	1,07	1,06	1,05	1,02	0,95	0,66
Туреччина	1,02	1,05	1,05	1,04	1,02	1,02	0,84
Угорщина	0,91	1,06	1,06	1,06	1,01	0,91	0,59
<b>Україна</b>	<b>0,86</b>	<b>1,06</b>	<b>1,06</b>	<b>1,05</b>	<b>0,96</b>	<b>0,75</b>	<b>0,45</b>
Фінляндія	0,96	1,04	1,04	1,04	1,04	0,96	0,71
Франція	0,96	1,05	1,05	1,05	1,01	0,96	0,74
Хорватія	0,93	1,06	1,06	1,05	0,98	0,93	0,66
Чехія	0,95	1,06	1,06	1,05	1,05	0,97	0,67
Чорногорія	0,99	1,07	0,95	0,89	1,17	0,99	0,66
Швейцарія	0,97	1,06	1,06	1,04	1,01	0,97	0,76
Швеція	0,98	1,06	1,06	1,06	1,04	1,00	0,81

Джерело: *The World Factbook* [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/fields/2018.html>



*Наукове видання*

**Гладун Олександр Миколайович**

**Нариси  
з демографічної історії України  
XX століття**

*Монографія*

Редактор, коректор А.І. Радченко  
Комп'ютерна верстка та макетування Н.М. Тілікіної

Підписано до друку 29.01.2018. Формат 60 x 84 / 16.  
Гарн. Newton. Ум. друк. арк. 13,02. Обл.-вид. арк. 12,86.  
Тираж 300 прим. Зам. № 231.

Інститут демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи НАН України  
Україна, 01032, м. Київ, бул. Т. Шевченка, 60.  
тел. (044) 486-62-38; e-mail: [demography@idss.org.ua](mailto:demography@idss.org.ua)  
<http://www.idss.org.ua>

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до державного реєстру видавців, виготівників і розповсюджувачів  
видавничої продукції серії ДК № 1997 від 29.10.2004 р.

Виготівник «Сочінський»  
20300, м. Умань, вул. Тишика, 18/19  
тел.: (04744) 4-64-88, 4-67-77  
e-mail: [vizavi08@mail.ru](mailto:vizavi08@mail.ru)

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи серія ДК № 2521 від 08.06.2006 р.



*Олександр Миколайович Гладун* – доктор економічних наук.

У 1979 році закінчив Київський інститут народного господарства (нині – Київський національний економічний університет). Від 1982 року його професійна діяльність пов'язана з дослідженнями населення: демографічні процеси, демографічна статистика та моделювання, переписи населення, вибіркові обстеження населення, статистика праці та умов життя домогосподарств. Є автором понад 90 наукових публікацій.

Працював у Держкомстаті України та Науково-дослідному інституті статистики, нині обіймає посаду заступника директора з наукової роботи Інституту демографії та соціальних досліджень імені М.В. Птухи Національної академії наук України. Є членом Міжнародної організації з наукового дослідження населення (International Union for the Scientific Study of Population – IUSSP), Міжнародного інституту статистики (International Statistical Institute – ISI) та однієї з його секцій – Міжнародної асоціації статистиків з обстежень (International Association of Survey Statistician – IASS).

Ця монографія узагальнює багаторічний досвід роботи автора в галузі демографії, присвячена аналізу трансформацій демографічних процесів в Україні в історичній ретроспективі. У ній розглянуто зміни, які відбулися за понад сто років у процесах смертності, народжуваності, шлюбності, розлучуваності та міграції. Особлива увага приділена оцінці демографічних втрат України внаслідок соціальних катастроф, на які багата історія нашої держави.