



УДК 314.42:314.424

Н.М. ЛЕВЧУК

д-р екон. наук, старш. наук. співроб., пров. наук. співроб.

Інститут демографії та соціальних досліджень

ім. М.В. Птухи НАН України

E-mail: levchuk.nata@gmail.com

СОЦІАЛЬНА ДИФЕРЕНЦІАЦІЯ СМЕРТНОСТІ НАСЕЛЕННЯ М. ЛЕБЕДИН ПІД ЧАС ГОЛОДОМОРУ У 1933 РОЦІ

У статті викладено результати дослідження соціальної диференціації смертності та структури причин смерті населення під час голоду 1933 року. На основі книг реєстрації смертей створена база даних, що містить 641 актовий запис про смерть для населення м. Лебедин Сумської області. Аналіз структури смертності населення за причинами смерті показав, що частка померлих від причин, які прямо або опосередковано пов'язані із голодом, досягає 73,7 % від загальної кількості смертей у м. Лебедин у другому півріччі 1933 року. Виявлені значні відмінності у структурі причин смерті різних соціальних груп дають підстави припустити певну соціально-професійну диференціацію смертності населення під час голоду. Найвища частка померлих від розладів харчування та порушень обміну речовин, які безпосередньо спричинені довготривалим голодом, спостерігається для чорноробів, найнижча – для службовців.

Ключові слова: смертність, Голодомор, запис акту про смерть, структура причин смерті, соціальна диференціація смертності.

Н.М. Левчук

д-р екон. наук, вед. науч. сотруд.

Институт демографии и социальных исследований им. М.В. Птухи НАН Украины

E-mail: levchuk.nata@gmail.com

СОЦИАЛЬНАЯ ДИФФЕРЕНЦИАЦИЯ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ Г. ЛЕБЕДИН ВО ВРЕМЯ ГОЛОДОМОРА В 1933 ГОДУ

В статье изложены результаты исследования социальной дифференциации смертности и структуры причин смерти населения во время голода 1933 года. На основе книг регистрации смертей создана база данных, включающая 641 актовую запись о смерти для населения г. Лебедин Сумской области. Анализ структуры смертности населения по причинам смерти показал, что доля умерших от причин, прямо или косвенно связанных с голодом, достигает 73,7 % от общего количества смертей в г. Лебедин во втором полугодии 1933 года. Выявленные значительные различия в структуре причин смерти разных социальных групп дают основания предположить определенную социально-профессиональную дифференциацию смертности населения во время голода. Самая высокая доля умерших от расстройств питания и нарушений обмена веществ, непосредственно вызванных долговременным голодом, наблюдается для чернорабочих, самая низкая – для служащих.

© ЛЕВЧУК Н.М., 2015

Ключевые слова: смертность, Голодомор, запись акта о смерти, структура причин смерти, социальная дифференциация смертности.

N.M. Levchuk

Doctor of Economics, Senior Researcher

Ptoukha Institute for Demography and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine, 01032, Kyiv, T. Shevchenko Blvd., 60

E-mail: levchuk.nata@gmail.com

SOCIAL DIFFERENTIATION IN MORTALITY DURING THE 1933 HOLODOMOR: THE CASE OF LEBEDYN

This study analyzes social differences in mortality and mortality by causes of death during the 1933 Famine. We have created the death certificate data base containing 641 death records from the city of Lebedyn of Sumy region. Differences by sex and age and seasonal variation in mortality are investigated. The analysis of cause-specific mortality has revealed that the proportion of famine-related deaths was 73.7% of all deaths registered in Lebedyn during the July-December period of 1933. Significant differences in cause-of-death structure between social groups are found and these results suggest that there was some differentiation in mortality during the Famine according to social and occupational status. The highest proportion of deaths from nutritional and metabolic diseases directly caused by starvation occurred among unskilled manual workers while the lowest proportion of the famine-attributable deaths was found for white-collar workers.

Key words: mortality, Holodomor, death certificate, cause-of-death structure, social differentiation in mortality.

Постановка проблеми. Найкраще дослідженими в історіографії Голодомору є політичні та, меншою мірою, економічні передумови, причини та фактори цієї трагічної події в історії України [1–3]. Історіографічний доробок з питань голоду 1932–1933 років досить поважний, а демографічних досліджень значно менше [4–7]. Відкриття архівів наприкінці 1980-х років та отримання доступу до статистичної інформації значно розширили наукові можливості у царині вивчення демографічних наслідків Голодомору, які фокусуються головним чином на оцінках загальної кількості людських жертв. За результатами дослідження О. Рудницького зі співавторами, загальні втрати населення України внаслідок голоду у 1932–1934 рр. оцінюються в 4,5 млн осіб, у тому числі 3,9 млн осіб через надсмертність та 0,6 млн втрат ненародженими [8]. Водночас, дотепер поза увагою науковців залишаються питання про соціально-демографічний склад померлих. Іншими словами, більшість вітчизняних і зарубіжних досліджень з демографії голоду шукають відповідь на питання про те, скільки людей померло. Однак поки що мало відомо, хто були ці люди за віком, професією, соціальним станом, національністю та іншими характеристиками. Ще менш з'ясованими є медико-демографічні аспекти впливу голоду, зокрема медичні діагнози, визначені тоді як причини смерті.

Демографічна статистика першої половини 1930-х рр. в Україні передбачала розробку відомостей про природний рух населення за невеликим спектром соціально-демографічних ознак. Зведеної статистики причин смерті населення України в 1933 р. не існує; вона представлена лише даними для окремих великих міст України. Відповідні статистичні форми зберігаються в Російському державному архіві економіки і потребують ретельного опрацювання, на жаль їхня якість є незадовільною. Зважаючи на це, поглиблення соціально-демографічних досліджень Голодомору, на нашу думку, може відбуватися за рахунок опрацювання даних мікрорівня, зокрема первинних актових записів про смерть. Це новий компонент джерельної бази у вивченні наслідків Голодомору, який хоча й має певні обмеження стосовно повноти та

якості даних, дозволяє аналізувати ті аспекти, які поки що залишаються зовсім не дослідженими, або дослідженими лише побічно. Такі першоджерела як актові записи про смерть є єдиним джерелом персоніфікованої детальної статистичної інформації, що дає змогу проаналізувати структуру смертності за такими важливими ознаками як причина й місце смерті, соціально-професійна й етнічна приналежність, шлюбний статус. Це дає можливість отримати додаткові знання про Голодомор та сформувані повнішу й об'єктивнішу картину його наслідків.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження соціально-демографічного складу померлих й медико-демографічних аспектів голоду в 1933 р. в Україні фактично відсутні. Обласні томи Національної книги пам'яті жертв Голодомору 1932–1933 років містять мартирологи, складені за даними книг реєстрації актів громадянського стану, які охоплюють перелік померлих та їх окремих характеристик, але не передбачають статистичного аналізу цих даних. Наразі нам відомо лише одне дослідження смертності за причинами смерті на основі відповідних актових записів 1932–1933 рр., проведене Г. Іванушенком для окремих районів та населених пунктів Сумської області [9, 10].

Метою даної роботи є аналіз структури смертності міського населення у 1933 р. за різними соціально-демографічними ознаками та причинами смерті на основі індивідуальних актових записів про смерть у м. Лебедин Сумської області. Автор намагався відповісти на такі два основні питання: 1) чи існувала соціальна диференціація смертності та які групи населення найбільше потерпали від голоду? 2) якою була структура причин смерті в 1933 р. та яким був внесок хвороб, причинених голодом?

Фактичний матеріал. Дослідження базується на опрацюванні та аналізі 641 відсканованої копії актів запису про смерть у м. Лебедин в 1933 році, що перебувають на зберіганні в Державному архіві Сумської області [11]. Ці записи були зроблені у реєстраційних книгах у період із 22 липня до 30 грудня 1933 року. У них зареєстровані смерті, які відбулися у 1933 р. протягом більшої частини липня, із серпня по грудень, а також вісім смертних випадків у червні та один випадок смерті у квітні 1933 року. Книги реєстрації смертей за попередні місяці року відсутні¹. Отже, наявні у нашому розпорядженні актові записи про смерть у м. Лебедин фактично репрезентують друге півріччя 1933 року і становлять 44,5 % від загального числа померлих, офіційно зареєстрованих у місті протягом 1933 року.

Місто Лебедин було центром Лебединського району Харківської області (нині входить до складу Сумської області), де на початок 1933 р. проживало 16,3 тис. осіб [13]. Лебедин посідав четверте місце за рівнем загального коефіцієнта смертності серед міст Харківщини у 1933 р.: він досягав 94 померлих на 1000 населення, тоді як для міського населення області цей показник в середньому становив 36 на 1000.

Запис акту про смерть містить таку соціально-демографічну інформацію про померлого: особисті дані, вік, стать, громадянство, національність, сімейний стан, а також відомості про соціально-професійний статус, вид занять, місце роботи, місце і причину смерті. Для дітей, померлих у віці до одного року, записували черговість народження та інформацію про батьків. Проведений аналіз повноти даних показав,

¹ Часткова або повна відсутність книг реєстрації смертей за 1932–1933 рр. не є рідкістю. Знайдено архівні документи, що підтверджують наміри тодішньої влади приховати масштаби смертності населення в Україні у 1932–1933 роках [12]. Так, у таємній директиві № 41 Харківського облвиконкому від 20.04.1934 до усіх голів міських рад та райвиконкомів є вимога вилучити з сільрад і відділів ЗАЦС книги реєстрації смертей за період з листопада 1932 до кінця 1933 р. і передати їх для подальшого зберігання у секретну частину райвиконкомів.

що для понад половини померлих наявні відомості про ім'я, прізвище, по-батькові та адресу. Дата смерті відома для усіх померлих. Найбільш повною є інформація щодо віку, причини й місця смерті (82–99 %). Менш повними є відомості стосовно джерела засобів існування та професії (52–57 %). Досить обмеженими є відомості щодо таких характеристик померлого як шлюбний стан, місце роботи та соціальна група (33–41 %).

Результати. Соціально-демографічна характеристика померлих.

Статево-віковий склад. Серед померлих 52 % становили чоловіки, 47,6 % – жінки, 0,5 % – відомості відсутні. Віковий склад померлих відрізняється за статтю: серед жінок значно вища частка дітей віком до п'яти років та осіб у віці 60 років і старше, тоді як у чоловіків більшою є питома вага осіб працездатного віку (табл. 1).

Помісячна вікова структура померлих протягом досліджуваного періоду зазнала суттєвих змін. Зокрема, у серпні 1933 р., тобто місяці з найвищим рівнем смертності, частка дітей і підлітків у загальному числі померлих досягала 43,1 %, із яких 23,5 % становили діти віком до п'яти років, тоді як частка осіб віком 60 років і старше – 18,2 %. Упродовж наступних місяців спостерігалось зменшення частки дітей віком до п'яти років та збільшення осіб похилого віку. Тобто, в міру зниження загального числа померлих в осінній період частка дітей наймолодшого віку зменшувалась, а частка старих, навпаки, збільшувалась, досягнувши 47,2 % у грудні. Варто зазначити, що збільшення частки осіб старшого віку серед померлих у зимові місяці є загалом явищем, характерним для нормальних (не кризових) років. Це означає, що вікова структура померлих до кінця року почала поступово «нормалізуватись».

Національність, шлюбний та соціально-професійний статус померлих. В актових записах є інформація про такі соціально-демографічні характеристики померлих як шлюбний статус, національність, соціально-професійна приналежність, однак частка смертних випадків, де ця інформація відсутня, є досить високою. Так, понад половина померлих (58,2 %) були українцями, а для 41,5 % такі відомості відсутні. Шлюбний статус відомий для 33,5 % померлих, більшість з яких були одруженими або овдовілими.

Інформація про соціальний статус померлого представлена у двох графах актових записів: 1) ремесло, посада та спеціальність; 2) стан за заняттям (робітник, службовець, член колгоспу, одноосібник та інше). На нашу думку, для групування за соціальним статусом краще використовувати дані про ремесло та спеціальність, оскільки інформація про стан за заняттям, по-перше, є менш повною; по-друге,

Таблиця 1. Розподіл померлих за статтю і віком у м. Лебедин в 1933 р., %

Вікова група, років	Чоловіки	Жінки	Обидві статі
0–4	12,9	20,7	16,5
5–19	17,1	19,0	18,1
20–59	54,7	31,5	43,7
60 років і старше	14,4	27,9	20,8
Відомості відсутні	0,9	0,9	0,9
Усього	100,0	100,0	100,0

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин в другому півріччі 1933 р. [11].

Таблиця 2. Розподіл померлих у м. Лебедин у 1933 р. за соціальними групами на основі професійної зайнятості, %

Соціально-професійна група	Абсолютна кількість померлих	% від загальної кількості померлих
Чорнороби	92	14,4
Робітники	83	12,9
Службовці	53	8,3
Кустарі	45	7,0
Зайняті у сільському й лісовому господарстві	44	6,9
Немає відомостей або не можна прочитати	324	50,5
Усього	641	100,0

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин в другому півріччі 1933 р. [11].

нерідко суперечить статусу померлого за спеціальністю. Дані про ремесло, посаду та спеціальність налічують близько 90 позицій, на основі яких ми виділили шість соціально-професійних груп: 1) робітники, 2) чорнороби, 3) кустарі, 4) зайняті у сільському й лісовому господарстві, 5) службовці, 6) відомості відсутні або не можна прочитати (табл. 2).

Група чорноробів виділена окремо: це група некваліфікованих робітників, які працювали за наймом, були зайняті переважно важкою фізичною працею. Відомості про соціально-професійний статус є для половини померлих, з яких, зокрема, третину становлять чорнороби, робітники й кустарі; 8,3 % – службовці; майже 7 % – були зайняті у сільському й лісовому господарстві.

Структура смертності за причинами смерті. 96,1 % актових записів про смерть містять інформацію про причину смерті; у 2 % актових записів відомості відсутні, а для 1,9 % написано не можна прочитати. Ми свідомі того, що верифікувати ці причини смерті не є можливим, оскільки поставлені медичні діагнози навряд чи базувались на результатах судово-медичної автопсії. Однак, у цьому випадку йдеться про смертність у місті, де причину смерті найчастіше встановлював медичний працівник, а не абсолютно далека від медицини особа, як це відбувалось у сільській місцевості. У м. Лебедин на той час працювали поліклініка й лікарня, що підтверджується записами у графі «місце смерті». Це означає, що, допускаючи неточність встановлених діагнозів, ми вважаємо, що наявні у нас актові записи про смерть дозволяють встановити загальну ієрархію причин смерті у м. Лебедин у другому півріччі 1933 року.

Книги реєстрації у графі «причина смерті» містять записи близько 80 різних причин. Опираючись на Міжнародну класифікацію хвороб десятого перегляду, що є сучасною класифікацією хвороб, ми згрупували наявні медичні діагнози в 11 класів причин смерті (табл. 3). Як бачимо, 89,4 % смертей спричинені чотирма класами причин смерті: 1) розлади харчування та порушення обміну речовин; 2) інфекційні та паразитарні хвороби; 3) захворювання системи кровообігу; 4) симптоми, не класифіковані в інших рубриках (старість). Структура причин смерті чоловіків і жінок не розрізняється на статистично значущому рівні. Однак у жінок порівняно із чоловіками є вищою частка померлих від симптомів, не класифікованих в інших рубриках; хвороб системи кровообігу та захворювань органів дихання, тоді як у чоловіків спо-

стерігається дещо вища питома вага смертей від розладів харчування та порушень обміну речовин, інфекційних патологій та зовнішніх причин.

Провідне місце у структурі причин смерті населення м. Лебедин належить розладам харчування та порушенням обміну речовин. На них припадає 419 смертних випадків або 65,4 % від загального числа смертей. До цього класу причин віднесено: безбілковий набряк (41,5 %), дистрофія (22,6 %), виснаження (0,9 %), диспепсія та рахіт (0,4 %). Варто зазначити, що у некризові, нормальні роки ці причини смерті були малопоширеними. Зокрема, в 1931 р. у міських поселеннях України, за офіційною статистикою ЦСУ УРСР від голоду та інших хвороб-наслідків неповноцінного харчування померли лише 94 особи, що становить 0,11 % від загального числа померлих.

Як відомо, безбілковий набряк (аліментарна дистрофія) – захворювання, яке виникає внаслідок тривалого голодування, що характеризується загальним виснаженням, розладом всіх видів обміну речовин, дистрофією тканин і органів з порушенням їх функцій. Смерть хворих на третій стадії аліментарної дистрофії настає у вигляді або повільного поступового вмирання, або так званої прискореної смерті (протягом доби), викликаній приєднанням інфекційної хвороби, серцевою недостатністю, а також через раптову смерть у момент навіть невеликого фізичного напруження.

Диспепсія – група функціональних розладів травлення, за яких порушуються процеси ферментативної обробки білкової або вуглеводної їжі, в результаті чого відбувається загальна сильна інтоксикація організму. Отруєння відбувалися через те, що в умовах довготривалого голоду люди намагалися харчуватися незрілими колосками під час досягання зернових, а також листям, лободою, кропивою, цвітом акації,

Таблиця 3. Структура причин смерті за класами причин смерті у м. Лебедин в 1933 р., %

Класи причин смерті	Обидві статі	Чоловіки	Жінки
Розлади харчування та порушення обміну речовин	65,4	69,7	60,3
Інфекційні та паразитарні хвороби	10,3	11,7	8,9
Хвороби системи кровообігу	7,0	5,4	8,9
Симптоми, не класифіковані в інших рубриках	6,7	4,2	9,5
Хвороби органів дихання	1,9	0,9	3,0
Окремі стани, що виникають в перинатальному періоді	1,6	1,8	1,3
Зовнішні причини (травми, нещасні випадки)	0,9	1,2	0,7
Хвороби сечостатевої системи	0,8	0,6	1,0
Хвороби органів травлення	0,3	0,3	0,3
Новоутворення	0,2	0,0	0,3
Вагітність, пологи та післяпологовий період	0,2	0,0	0,3
Відомості відсутні	3,0	2,4	3,6
Не можна прочитати	1,9	1,8	2,0
Усі причини	100,0	100,0	100,0

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин у другому півріччі 1933 р. [11].

липи та іншими травами. За свідченнями очевидців, доведені до відчаю люди вживали полову, бур'яни, хворих тварин, кішок, собак, ховрахів, кротів [9, С. 24]. Аналіз повікового профілю померлих від розладів харчування та порушень обміну речовин свідчить, що більша частина померлих перебувала у віці до 50 років, при цьому спостерігаються два максимуми: у віці до 10 років та 35–44 роки. Майже кожен третій (30,6 %) померлий від даного класу хвороб – це дитина у віці до 10 років. Показовим є також те, що у структурі причин смерті дітей віком до одного року половина немовлят померли від дистрофії та вродженої слабкості.

Друге місце у структурі смертності за причинами смерті посідають інфекційні й паразитарні хвороби, що становлять 10,3 % від загального числа смертей. Серед інфекційних патологій провідна роль належить туберкульозу (4,5 % від загального числа смертей), за яким йдуть висипний тиф та кишкові інфекції. Третє і четверте місця належить хворобам системи кровообігу (7 %) і симптомам, не класифікованим в інших рубриках (6,7 %). До першого з названих класів належать такі причини як серцева недостатність, природжені вади серця, ураження серцевого м'язу та інсульт. До класу «симптомів, не класифікованих в інших рубриках», у даному разі віднесено таку причину як «старість». Віковий склад померлих від цих двох класів хвороб суттєво відрізняється від такого для розладів харчування та інфекційних хвороб: основна частина смертей відбулася у старших вікових групах, зокрема у віці 60 років і старше. Внесок усіх інших класів причин смерті є незначним і у сумі не перевищує 6 %.

Із наведеного переліку причин смерті ми виділили дві групи.

1. *Причини, безпосередньо викликані голодом.* Це ті патологічні стани організму, які виникли внаслідок тривалого голоду і спричинили смерть.

2. *Причини, опосередковано пов'язані із голодом,* тобто існує дуже висока ймовірність того, що смерть від цих причин не відбулася б, якби не було тривалого й сильного голоду (табл. 4). Перша група причин охоплює розлади харчування та порушення обміну речовин, на неї припадає 65,4 % від загального числа смертей. Внесок другої групи – серцева недостатність, кишкові інфекції, грип і пневмонія, коліт, а також вроджена слабкість у немовлят віком до одного року – становить 8,3 %. У наукових дослідженнях доведено зв'язок між голодом, підвищеним ризиком інфекційних захворювань, серцево-судинних хвороб та високою смертністю. Значна частина смертей від класу інфекційних хвороб насправді може бути спричинена голодом через різке зниження імунітету та резистентності організму. На тлі сильного виснаження організму приєднуються туберкульоз, кишкові інфекції, пневмонія. Як вже зазначалось, ті, хто голодує, часто вмирають від серцево-судинної недостатності або інфекційної патології.

У підсумку, частка померлих від причин смерті, прямо або опосередковано пов'язаних із голодом, досягає 73,7 % від загальної кількості смертей у м. Лебедин у другому півріччі 1933 року. Можна також припустити, що певна частина осіб, причиною смерті яких була записана «старість», могла б ще жити, якби не було голоду. Це стосується тих, хто помер із таким діагнозом у віці 55–70 років (21 %).

Помісячний розподіл смертей за причинами смерті свідчить, що смерті від розладів харчування та порушень обміну речовин сконцентровані протягом липня-серпня, тобто у пік смертності (рис. 1). Зокрема, частка померлих від цього класу хвороб у загальній кількості померлих досягала 85,1 % у липні, 74,5 % у серпні та скоротилась до 11 % у грудні. Зі зменшенням питомої ваги розладів харчування в осінній період посилюється внесок смертей від інфекційних патологій, хвороб системи кровообігу та інших причин.

Таблиця 4. Внесок смертності від причин, які безпосередньо та опосередковано пов'язані із голодом, у м. Лебедин в 1933 році

Причини смерті	Абсолютна кількість померлих	% від загальної кількості померлих
<i>Причини смерті, безпосередньо пов'язані із голодом</i>		
Розлади харчування та порушення обміну речовин, у т. ч.:		
– безбілковий набряк	266	41,5
– дистрофія	145	22,6
– виснаження	6	0,9
– диспепсія	1	0,2
– рахіт	1	0,2
Усього	419	65,4
<i>Причини смерті, опосередковано пов'язані з голодом</i>		
Серцева недостатність	26	4,1
Кишкові інфекції	9	1,4
Грип і пневмонія	12	1,9
Коліт	1	0,2
Вроджена слабкість (у новонароджених)	5	0,8
Усього	53	8,3
<i>Усі причини, які прямо або опосередковано пов'язані з голодом</i>		
Усього	472	73,7

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин в другому півріччі 1933 р. [11].

Рис. 2 показує розподіл померлих, які належать до різних соціально-професійних груп, за причинами смерті. Можна відмітити три типи моделей смертності за причинами смерті. По-перше, виражений мономодальний розподіл з максимальною концентрацією смертей від розладів харчування та порушень обміну речовин спостерігається для чорноробів (60,9 %), тобто найменш кваліфікованих робітників та осіб, про соціальний статус яких немає інформації (87 %). Роль решти причин смерті для цих двох груп померлих є значно менш вагомою.

По-друге, структура причин смерті робітників, кустарів та зайнятих у сільському господарстві відзначається підвищеною часткою померлих від розладів харчування (36–42 %) та більш вагомим внеском інших причин смерті. При цьому робітники вирізняються високою часткою інфекційних патологій, від яких помер майже кожен п'ятий робітник (24,1 %), а зайняті у сільському господарстві – найвищою часткою померлих від старості (18,2 %).

По-третє, розподіл причин смерті службовців відрізняється від решти соціально-професійних груп тим, що не має помітно вираженої моди у розподілі, і частка померлих від розладів харчування є найнижчою: 24,5 %. Варто також відмітити досить вагомий роль інфекційних патологій, від яких померло 26,4 % службовців.

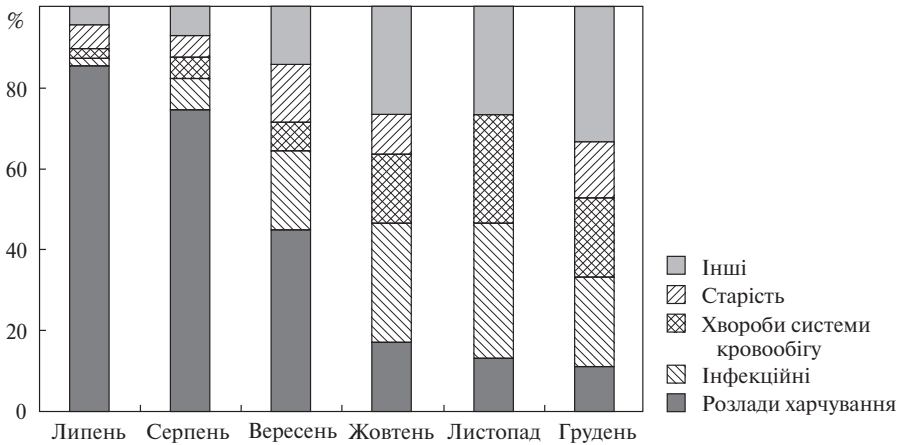


Рис. 1. Помісячна структура причин смерті у м. Лебедин в 1933 р., %

* Група «інші» інші об'єднує не враховані в інших категоріях причини смерті та ті випадки, де відомості відсутні або їх не можна прочитати.

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин в другому півріччі 1933 р. [11].

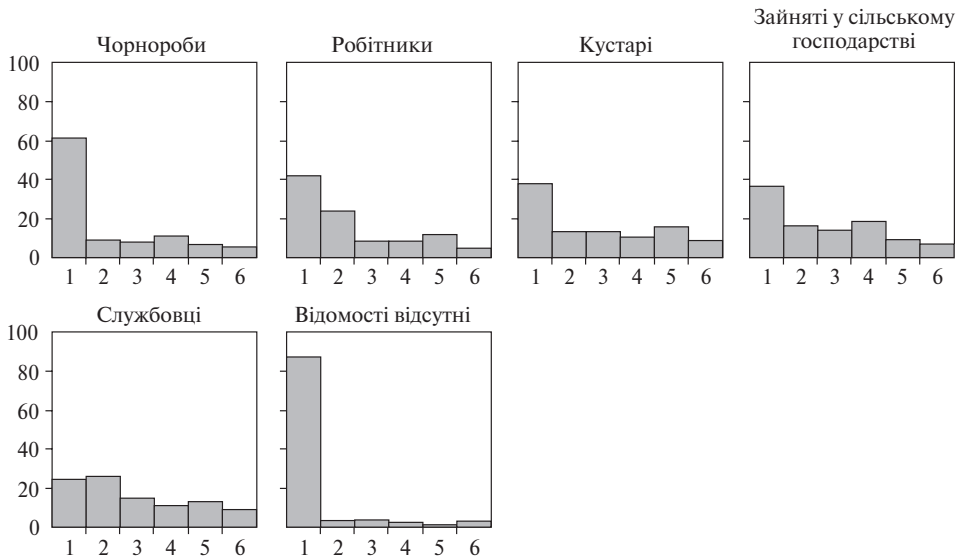


Рис. 2. Структура причин смерті для окремих соціально-професійних груп населення у м. Лебедин в 1933 р., %

1 – розлади харчування, 2 – інфекційні хвороби, 3 – хвороби системи кровообігу, 4 – старість, 5 – інші причини, 6 – відомості відсутні

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин в другому півріччі 1933 р. [11].

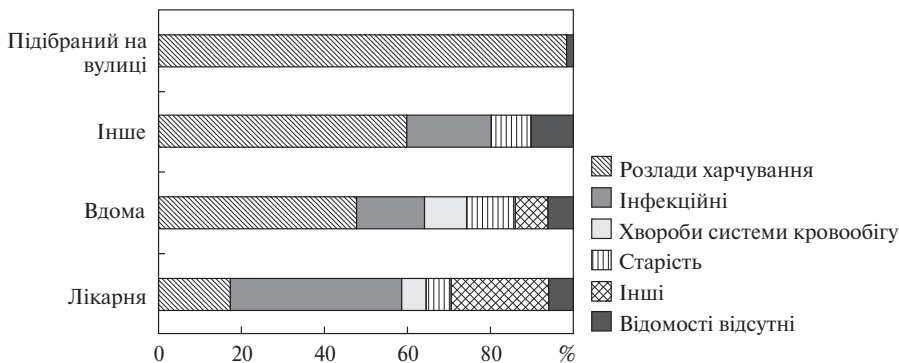


Рис. 3. Розподіл померлих за місцем смерті і групами причин смерті у м. Лебедин в 1933 р., %

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин у другому півріччі 1933 р. [11].

Місце смерті. Інформація про місце смерті є досить повною: лише для 18 % померлих вона відсутня. 42 % померлих були підібрані на вулицях міста і поховані Лебединською поліклінікою та лікарнею; при цьому майже усі вони мають діагноз «безбілковий набряк». Ще третина (35,7 %) осіб померла вдома, 48 % цих смертей сталося через розлади харчування та порушення обміну речовин, 15,7 % – через інфекційні патології; 11,8 % – від старості і 10,5 % – від хвороб системи кровообігу. У лікарні померло лише 2,7 % від загального числа померлих, 41,2 % з яких – від інфекційних захворювань (рис. 3).

Невідомі. Із 641 актових записів 269 осіб (42 %) записані як «невідомі». 267 з них померли у липні-серпні 1933 р., тобто у період дуже високого рівня смертності. У Національній книзі пам'яті Харківської області зазначається, що протягом 1933 р. в архівних документах все частіше з'являється інформація про різке збільшення кількості виявлених трупів, підібраних на вулицях міст [14, С. 13–14]. Відомості про них є більш обмеженими, ніж про інших померлих, однак у записах про смерть є інформація про стать і вік померлих, а також місце і причину смерті. Ми припускаємо, що вік невідомих померлих був встановлений приблизно, як кажуть «на око», що підтверджується значною віковою акумуляцією у розподілі померлих, тобто виразним збільшенням чисельності вікових груп, які закінчуються на «0» або на «5». Разом із тим, ці відхилення не можуть мати значного впливу і принципово змінити загальну картину вікового складу померлих.

Порівняльний аналіз статево-вікового складу «невідомих» і «відомих» померлих свідчить, що він помітно відрізняється (рис. 4). По-перше, у складі осіб, прізвища яких зареєстровані, 43,3 % становлять чоловіки і 56,7 % – жінки, тоді як у складі невідомих осіб спостерігається значна перевага чоловіків, питома вага яких досягає майже 64 %. По-друге, рис. 4 наочно демонструє розбіжності у віковій структурі «невідомих» і «відомих» померлих: перша є помітно молодшою, оскільки у ній переважають діти та особи працездатного віку. Зокрема, серед невідомих померлих чоловіків хлопчики віком до 10 років становили 22 %, а серед жінок було 58,1 % дівчаток цього віку. У групі померлих, прізвища яких відомі й зареєстровані, частка дітей віком до 10 років становить у середньому 22,4 %. Натомість питома вага осіб віком 65 років і старше серед «відомих» досягає 28,4 %, а у групі «невідомих» була лише одна особа цього віку. Як наслідок, середній вік померлих серед «невідомих» становить 38,5 року,

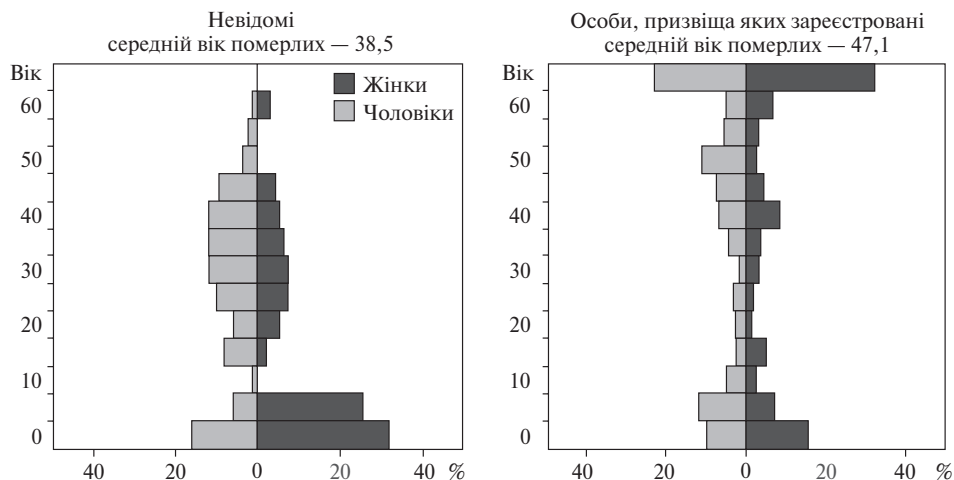


Рис. 4. Вікова структура померлих у м. Лебедин у 1933 році

Джерело: розраховано за даними Книг реєстрації актів громадянського стану в м. Лебедин у другому півріччі 1933 р. [11].

серед «відомих» — 47,1. Усі невідомі у графі «місце смерті» мають запис «підібраний і похований Лебединською поліклінікою або лікарнею»; 265 (99 %) осіб з них мають причину смерті «безбілковий набряк».

Найбільш ймовірно, на нашу думку, до складу невідомих могли належати дві групи осіб: по-перше, діти із місцевого дитячого будинку, де смертність була достатньо високою [9]; по-друге, немісцеві жителі, які прийшли до м. Лебедин з навколишніх сіл у пошуках їжі та померли від голоду на вулицях міста.

Висновки. Дана робота є однією з перших спроб дослідження смертності населення під час Голодомору 1933 р. на основі індивідуальних актових записів про смерть, що дозволило дати соціально-демографічну характеристику померлих та оцінити масштаби смертності від голоду. Дотепер для оцінки людських втрат навіть у демографічних розробках відомості про причини смерті не використовувалися. Завдяки проведеному дослідженню встановлено, що частка померлих від причин смерті, які прямо або опосередковано пов'язані із голодом, досягає 73,7 % від загальної кількості смертей у м. Лебедин у другому півріччі 1933 року, у тому числі 41,5 % мали діагноз «безбілковий набряк», 22,6 % — «дистрофія». Зазначені розлади харчування та порушення обміну речовин посідають перше місце у структурі причин смерті населення 1933 року, тоді як у спокійні некризові роки внесок цього класу причин смерті був мізерним. При цьому майже кожен третій (30,6 %) померлий від даного класу хвороб — це дитина у віці до 10 років. 42 % померлих є невідомими, серед яких переважають діти та особи працездатного віку і майже немає старих. Аналіз також показав, що найвища частка померлих від розладів харчування, безпосередньо спричинених голодом, спостерігалась для чорноробів, найнижча — для службовців.

Отримані результати, по-перше, є свідченням масштабності демографічної катастрофи 1933 року у даному місті; по-друге, доводять необхідність вивчення обставин і наслідків голоду не лише у сільській місцевості, а й у міських поселеннях України. Дотепер побутувала думка, що від голоду потерпали майже виключно селяни, однак наше дослідження доводить, що гостра продовольча криза вкрай негативно позна-

чилась також на умовах життєдіяльності та системі життєзабезпечення міських жителів. Виявлені відмінності стосовно внеску спричинених голодом причин смерті у загальне число померлих поміж різних соціально-професійних груп населення дають підставу припустити, що шанси вижити в умовах голоду серед різних верств міського населення відрізнялися. Вони ймовірно були пов'язані насамперед із картковою системою, згідно з якою існувала складна соціально-виробнича ієрархія у забезпеченні населення продуктами харчування. Зважаючи на це, існує потреба у проведенні подальших досліджень із метою виявлення міжпоселенських відмінностей у смертності населення України під час голоду. Такі дослідження дали б змогу з'ясувати масштаби надсмертності у містах з різною чисельністю населення, галузевою спеціалізацією та різним ступенем індустріальної важливості й відповідно доповнити наші знання про демографію голоду 1933 року у новому руслі, зокрема, стосовно «медико-соціальної» історії Голодомору.

Автор висловлює щирю вдячність Геннадію Івануценку за надання архівних матеріалів з Державного архіву Сумської області; Олегу Воловині, Фонду українознавчих студій в США та Канадському консорціуму з вивчення Голодомору за допомогу у створенні відповідної бази даних.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Кульчицький С.* Червоний виклик. Історія комунізму в Україні від його народження до загибелі. – Кн. 2. – К. : Темпора, 2013. – 628 с.
2. *Davies R. W. and S. Wheatcroft.* The Years of Hunger: Soviet Agriculture, 1931–1933. – London : Palgrave Macmillan, 2009.
3. *Graziosi A.* Stalinism, Collectivization and the Great Famine. Cambridge, MA : The Ukrainian Studies Fund, 2009.
4. *Conquest R.* The Harvest of Sorrow: Soviet Collectivization and the Terror Famine.–New York and Oxford: Oxford University Press, 1986.
5. *Максудов С.* Демографічні втрати населення України в 1930–1938 роках // Український історичний журнал. – 1991. – № 1. – С. 121–127.
6. *Пирожков С.И.* Трудовой потенциал в демографическом измерении. – К. : Наук. думка, 1992. – 180 с.
7. *Vallin J., F. Meslé, S. Adamets and S. Pyrozhkov.* A new estimate of Ukrainian population losses during the crises of the 1930s and 1940s // Population Studies. – 2002. – 56 (3). – P. 249–264.
8. *Rudnytskyi O., Levchuk N., Wolowyna O., Shevchuk P. and A. Kovbasuik.* Demography of a man-made human catastrophe: the case of massive famine in Ukraine 1932–1933 // Canadian Studies in Population. – 2015. – 42, no. 1–2. – P. 53–80.
9. *Національна книга пам'яті жертв Голодомору 1932–1933 років в Україні. Сумська область.* – Суми : Собор, 2008. – 920 с.
10. *Іванущенко І.* Діагнози про смерть в період Голодомору 1932–1933 років як джерело створення персональних баз даних. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://history.sumynews.com/xx/1929-1938-rosijska-radyanizatsiya-i-ukrajinska-vidpovid/item/178-diagnozi-pro-smert-v-period-golodomoru-1932-1933-rokiv-yak-dzherelo-stvorennya-personalnikh-baz-danikh.html>
11. *Державний архів Сумської області.* Книги реєстрації актів громадянського стану по м. Лебедин // Фонд Р-7720, опис 22, справа 66, арк. 1–177; справа 67, арк. 1–144; справа 68, арк. 1–144.
12. *Boriak H.* Sources for the study of the Great Famine in Ukraine. The Holodomor series. – Cambridge : Ukrainian Studies Fund, 2009. – 55 p.
13. *Підсумки обліку міської лодності УСРР 1931 року.* – Харків : Державне видавництво «Народне господарство та облік», 1933. – 209 с.
14. *Національна книга пам'яті жертв Голодомору 1932–1933 років в Україні. Харківська область.* – Харків : Фоліо, 2008. – 1023 с.

REFERENCES

1. Kulchytskyi, S. (2013). *Chervonyi vyklyk. Istoriya komunizmu v Ukraini vid yoho narodzhenia do zagybeli* [The red challenge. History of communism in Ukraine: from its start to the fall]. Kyiv: Tempora [in Ukrainian].
2. Davies, R. W., Wheatcroft. S. (2009). *The Years of Hunger: Soviet Agriculture, 1931-1933*. London: Palgrave Macmillan [in English].
3. Graziosi, A. (2009). *Stalinism, Collectivization and the Great Famine*. Cambridge, MA: The Ukrainian Studies Fund [in English].
4. Conquest, R. (1986). *The Harvest of Sorrow: Soviet Collectivization and the Terror Famine*. New York and Oxford: Oxford University Press [in English].
5. Maksudov, S. (1991). Demographichni vtraty naseleennia Ukrainy v 1930-1938 rokakh [Demographic losses of Ukraine in 1930-1938]. *Ukrainiskyi Istorychnyi Zhurnal - Ukrainian Historical Journal*, 1, 121-127 [in Ukrainian].
6. Pyrozhkov, S (1992). *Trudovyi potentsial v demohrafichnomu vymiri* [Labour potential in the demographic dimension]. Kyiv: Naukova dumka [in Ukrainian].
7. Vallin, J., Meslé, F., Adamets, S., Pyrozhkov, S. (2002). A new estimate of Ukrainian population losses during the crises of the 1930s and 1940s. *Population Studies*, 56 (3), 249–264 [in English].
8. Rudnytskyi, O., Levchuk, N., Wolowyna, O., Shevchuk, P. and A. Kovbasuik (2015). Demography of a man-made human catastrophe: the case of massive famine in Ukraine 1932-1933. *Canadian Studies in Population*. 42, no. 1-2, 53-80 [in English].
9. *Natsionalna knyha pamiati zhertv Holodomoru 1932-1933 rokiv v Ukraini. Sumska oblast* [National memory book of the 1932-1933 Famine victims in Ukraine. Sumy region]. (2008). Sumy, Sobor [in Ukrainian].
10. Ivanushchenko, H. Diagnoses of death during the 1932-33 Holodomor as a source for creating a victim database. Retrieved from: <http://history.sumynews.com/xx/1929-1938-rosijska-radyanizatsiya-i-ukrajinska-vidpovid/item/178-diagnozi-pro-smert-v-period-golodomoru-1932-1933-rokiv-yak-dzherelostvorennia-personalnikh-baz-danikh.html> [in English].
11. State Archive of Sumy Oblast. *Knygy reestratsii aktiv gromadianskoho stanu u m. Lebedyn* [Book of the records of the Civil Registry Office, city of Lebedyn]. *Fond P-7720, opys 22, sprava 66, ark. 1-177; sprava 67, ark. 1-144; sprava 68, ark. 1-144* [in Ukrainian].
12. Boriak H. (2009). *Sources for the study of the Great Famine in Ukraine. The Holodomor series*. Cambridge, Ukrainian Studies Fund [in English].
13. *Pidsumky obliku miskoi ludnosti URSR 1931 roku* [1931 urban count]. (1933). Kharkiv, Narodne hospodarstvo ta oblik [in Ukrainian].
14. *Natsionalna knyha pamiati zhertv Holodomoru 1932-1933 rokiv v Ukraini. Kharkivska oblast* [National memory book of the 1932-1933 Famine victims in Ukraine. Kharkiv region]. (2008). Kharkiv, Folio [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції журналу 08.12.2014