

54. **Старченко Н. П.** Честь, кров і риторика. Конфлікт у шляхетському середовищі Волині (друга половина XVI–XVII ст.) / Н. П. Старченко. – К., 2014.
55. Статут Великого княжества Литовского 1529 года / под ред. К. И. Яблонского. – Мн., 1960.
56. **Таубе М. А.** История зарождения современного международного права. Средние века / М. А. Таубе. – Х., 1899. – Т. 2.
57. **Толочко О. П.** Князь в Древней Руси: власть, собственность, идеология / О. П. Толочко. – К., 1992.
58. Хроника Быховца // Памятники средневековой истории народов Центральной и Восточной Европы. – М., 1966.
59. **Шніп М. А.** Унутрыпалітычны канфлікт 1508 г. у Вялікім княстве Літоўскім у кантэксце міжнародных адносін ва Усходняй Еўропе: аўтарэф. дыс. ... канд. гіст. навук / М. А. Шніп. – Мн., 2009.
60. **Яковенко Н. М.** Паралельний світ. Дослідження з історії уявлень та ідей в Україні XVI–XVII ст. / Н. М. Яковенко. – К., 2002.
61. **Яковенко Н. М.** Українська шляхта з кінця XIV до середини XVII ст. Волинь і центральна Україна / Н. М. Яковенко. – К., 2008.
62. Kroniki Bernarda Wapowskiego (1480–1535) / ed. J. Szujskiego // Scriptorum Rerum Polonicarum. – Т. 2. – Cracoviae: Nakładem Akademii umijtnosci, 1874 [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://dir.icm.edu.pl/pl/Scriptorum\\_Rerum\\_Polonicarum/Tom\\_2/](http://dir.icm.edu.pl/pl/Scriptorum_Rerum_Polonicarum/Tom_2/).
63. Strykowski M. Kronika polska, litewska, żmódzka i wszystkiej Rusi / M. Strykowski. – Warszawa, 1846. – Т. I.
64. Strykowski M. Kronika polska, litewska, żmódzka i wszystkiej Rusi / M. Strykowski. – Warszawa, 1846. – Т. II.

*Надійшла до редколегії 24.12.2014*

УДК 94 (477.72) (=113.6) –054.62 «17/19»

**С. В. Чирук**

*Дніпропетровський національний університет імені Олеся Гончара*

### **СМЕРТНІСТЬ У ЛЮТЕРАНСЬКІЙ КОЛОНІЇ ЙОЗЕФСТАЛЬ (XIX – ПОЧАТОК XX ст.)**

На основі даних метричних книг розглянуто специфіку смертності у колонії Йозефсталь. Наведено критику джерел, проаналізовано їх потенціал. Визначено час та характер епідемічних спалахів. Співставлено рівень смертності від різних типів захворювань. Зроблено висновок про вищий рівень народжуваності та нижчий рівень смертності у колонії порівняно з Катеринославом у даний період, а також зафіксовано зміну сезонності піків та спадів смертності на початку XX ст. порівняно з XIX ст.

**Ключові слова:** метричні книги, смертність, народжуваність, демографічна історія, Південна Україна, тиф, холера, туберкульоз.

**Чирук С. В. Смертность в лютеранской колонии Йозефсталь (XIX – начало XX в.).**

На основе данных метрических книг рассматривается специфика смертности в колонии Йозефсталь. Приводится критика источников, анализируется их потенциал. Определяется время и характер эпидемических вспышек. Делается сравнение уровня смертности от различных типов заболеваний. Сделан вывод о более высоком уровне рождаемости и более низком уровне смертности в колонии по сравнению с Екатеринославом в данный

період, а також фіксується изменение сезонности пиков и спадов смертности в начале XX в. по сравнению с XIX в.

**Ключевые слова:** метрические книги, смертность, рождаемость, демографическая история, Южная Украина, тиф, холера, туберкулез.

**Czyruk S. V. Mortality in the Lutheran colony Yezefstal (XIX – early XX).**

Mortality peculiar properties of the Josefstal's colonists were considered on the base of parish registers data at the article. The critic of sources was provided and their potential was analyzed. The time and character of the epidemic outbreaks were measured. The mortality rate from the different types of diseases was compared. Author fixed some changes of seasonality in mortality peaks and declines between XIX and the beginning of XX. The research results attested that mortality rate at the colony was lower than at the regional center – Ekaterinoslav. So, birthrate was higher and mortality rate – lower than city, but higher birthrate Josefstal opposed to Gammalsvenskby and Ekaterinoslav opposed to Cherson pointed on the regional differences of birthrate. There were no such differences among the mortality rates, but they were found among cities and country. The mortality rate was 28% at the both cities and 25% at the colonies at the second half of the XIX. Some peculiar properties were found at the mortality parceling among sex and age groups.

**Keywords:** parish registers, mortality, birthrate, demographic history, Southern Ukraine, typhus, cholera, tuberculosis.

Німецька лютеранська колонія Йозефсталь (Йосипівка; нині у складі м. Дніпропетровськ, Україна) була заснована у Катеринославській губернії 1789 р. колоністами з міста Данциг (Гданськ, Польща). Дві третини колоністів оселилися в Йозефсталь (60 сімей), а третина (30 сімей) – у колонії Рибальськ, розташованій неподалік [1, с. 145]. Життя, економіка та епідемічний стан колонії були тісно пов'язані з губернським містом Катеринославом, оскільки вона знаходилась від нього на невеликій відстані (16 км). Вивчення демографічного розвитку та санітарного стану Йозефстала має важливе значення як для розуміння історико-демографічного розвитку лютеранської спільноти Південної України у XIX – початку XX ст., так і для розуміння демографічного розвитку та санітарного стану Катеринослава в цей період.

Метою статті є дослідження смертності колоністів Йозефсталу протягом XIX – на початку XX ст. Для цього поставлені такі завдання: вибрати необхідні джерельні відомості; створити на їх основі базу даних; за допомогою методу компонент обчислити народжуваність, смертність, природний приріст та загальну чисельність населення в колонії (для тих років, за які є необхідні відомості); проаналізувати сезонність смертності, піки смертності та пов'язані з ними епідемічні захворювання; оцінити співвідношення смертності від різних типів захворювань, а також статеве та вікове співвідношення смертності.

Історико-демографічний розвиток колонії Йозефсталь раніше комплексно не досліджувався. Окремі статистичні відомості щодо загальної чисельності колонії за різні роки були зібрані В. Дізендорфом [71]. С. Й. Бобилева та О. О. Логінова розглянули демографічні зміни в колонії і їх причини на початку XX ст. [1].

Основою дослідження служать метричні книги приходу Йозефсталь. Останні являють собою два комплекси джерел відповідно до місця їх зберігання – у Російському державному історичному архіві (РДІА) [7–57] та у Державному архіві Одеської області (ДАОО) [58–70]. Комплекс документів із фондів РДІА є більшим і датується 1833–1885 рр. з лакунами за 1849 та 1870 рр. Книги велися німецькою мовою, мали друкарський формуляр та записувалися готичним курсивом. Документи ДАОО датуються 1899–1916 рр. з лакунами у 1900, 1901, 1902, 1908

і 1909 рр. Відповідно до законодавчих змін, книги ДАОО велися російською мовою.

Оскільки обчислення загальних демографічних показників вимагає знань щодо кількості населення, нами також було використано дані списку населених пунктів Катеринославської губернії за 1859 р. (оскільки він перетинається з наявними даними, а отже, може бути використаний для співставлення) [73] та довідник чисельності сільського населення Катеринославської губернії за 1911 р. [77]. В якості джерела демографічних даних за 1885 р. та 1914 р. були використані матеріали В. Дізендорфа [71], а також С. Й. Бобилевої та О. О. Логінової [1] відповідно.

Кількість населення для інших років була обчислена за допомогою видозміненого методу компонент (дод. А). Специфіка методу, а також особливості укладання використаних джерел не дали можливості обчислити загальні демографічні показники для усього періоду, який покривають джерела, а лише для 1838–1866 рр. Ця ситуація обумовлена тим, що загальний показник смертності обчислюється як співвідношення кількості померлих до загальної чисельності населення (для народжених – відповідно народжених до загальної кількості населення), помножене на 1 тис. При цьому для тих років, для яких відсутні дані щодо загальної кількості населення, смертність обчислюється в такий спосіб: для висхідних років – як сума кількості населення за рік та природного приросту населення<sup>1)</sup> за наступний рік, а для низхідних – як різниця чисельності населення протягом року та природного приросту. У той же час джерела за цілу низку років не дають можливості виокремити дані щодо народжуваності в колонії, що, у свою чергу, не дає змоги обчислити інші показники.

Для періоду з 1833 по 1837 рр., який можна охарактеризувати як початок запровадження ведення регулярної метрикації лютеран Юстиц-колегією, властивий нестійкий формуляр і низка особливостей, що не дають змоги визначити кількість народжених [7–11]. У метричній книзі за 1833 р. щоденні записи народжень відсутні, а представлені у вигляді таблиці з простою кількістю народжених [7]. Із 1834 р. записи народжених робилися з розбивкою на місяці та дні.

Пастори парафії почали «розбивати» колонії на ті, що знаходилися у безпосередній близькості до парафіяльного центру, і ті, які від нього відстояли, тобто куди пастор був змушений їздити у відрядження [8]. Так, кожен рік починався із записів про народження у колоніях Йозефсталь, Рибальське, а також інших навколишніх колоній та міщан лютеранського віросповідання з Катеринослава та Новомосковська, які також обслуговувалися парафією. Після цього окремо робилися записи колонії Данциг, а також інших колоній, у тому числі Старошведського округу, кожна з яких записувалась окремо із відповідним заголовком. Затим пастор повертався і продовжував вести записи у приходському центрі. Утім, ці записи не супроводжувались окремим заголовком, а мешканці різних колоній, розташованих біля колонії Йозефсталь, були подані змішано із його мешканцями, що не дає можливість їх ідентифікувати та зробити обчислення народжених для окремих колоній [7–11].

Це складно зробити навіть за прізвищами, оскільки мешканці даних колоній мали багато родинних зв'язків [1, с. 145]. Лише починаючи з 1838 р., відбулися зміни у веденні метричних книг, що супроводжувалося появою записів про місця

<sup>1)</sup> Різниця між народженими та померлими.

проживання батьків, за яким можна встановити місце народження [12]. Практика «виокремлення» віддалених колоній спостерігалася до 1860 р., тобто до виходу Старошведського колоністського округу зі складу приходу Йозефсталь [7–33]. Тим не менше, записи щодо Данцигу і далі робилися окремо, хоча відтепер їх не відокремлював спеціальний заголовок [34–57].

Починаючи з 1867 р., пастор В. Кауффманн припинив вносити записи про місце проживання батьків у графі «Батьки дитини» [40–57]. Спочатку він ще робив це вибірково, на початку року. Згодом записи не вносились узагалі, а вказувалося тільки місце хрещення. Останнє, утім, не завжди може бути адекватною вказівкою на місце народження дитини, бо у випадку сусідніх колоній батьки могли привезти її для хрещення в Йозефсталь, не чекаючи, коли пастор сам відвідає їх колонію. Більше того, велике запитання викликає таке формулювання пастора: «Охрещені в Церкві», яке по суті легітимізує практику мішаного подання записів без вказівки на місце народження та нівелює будь-які спроби підрахунків народжених у колонії. Так, спроба підрахунку народжених у Йозефсталі за 1868–1869 рр. [41; 42] на основі записів про хрещення показала дуже завищені показники, які не збігалися із попередніми роками (91 проти 43) [39; 40]. На початку ХХ ст. практика не вносити в метричні книги записи про місце народження, а лише про місце хрещення, на жаль, збереглася.

Таким чином, документи ДАОО також не можуть бути використані для з'ясування кількості народжених [58–70]. Абсолютно інакша ситуація із записами смертності, в яких місце смерті вказувалося завжди, впродовж усього періоду, котрий перекривається обома масивами метричних книг [7–70].

Маючи дані щодо смертності в колонії та не маючи їх щодо народжуваності, ми не можемо з'ясувати природний приріст, а відповідно і загальну чисельність населення, що, у свою чергу, не дає можливості обчислити загальний коефіцієнт смертності для років 1833–1837 та 1867–1916. Ця можливість існує лише для періоду 1838–1866 рр. (дод. А). Тим не менш, зазначений період є достатньо тривалим, а отже є змога зробити окремі висновки та провести порівняння. Окрім того, за весь період з 1833 по 1916 рр. (окрім лагун) ми маємо змогу проаналізувати сезонність смертності, спалахи окремих хвороб, розглянути співвідношення різних типів захворювань, а також співвідношення смертності за віком та статтю, що також може дати уявлення про демографічний розвиток колонії та її санітарний стан.

Протягом 1838–1866 рр. народжуваність перевищувала смертність окрім 1848 та 1855 рр., в які показник природного приросту був від'ємним (–3). Обидва роки відзначалися спалахами епідемії холери (рис. 1). Загалом за 28 років середній загальний коефіцієнт народжуваності склав 54,55%, тоді як середній загальний коефіцієнт смертності – 25,31%. Вони були близькими до аналогічних у Катеринославі (48,5 та 28) у другій половині ХІХ ст. [5], хоча у колонії, порівняно із містом, слід відзначити вищий рівень народжуваності та нижчий рівень смертності. Останнє було нормальною тенденцією для минулих часів, коли нижчий рівень народжуваності у містах пояснювався соціальними чинниками (на відміну від села, у місті було невигідно мати багато дітей), а вищий рівень смертності, у свою чергу, скупченням людей та спровокованим цим нижчим рівнем санітарії [78].

Порівнюючи дані по Йозефсталю зі Старошведською колонією (суч. Зміївка, Херсонська обл.), яка входила до парафії, можна дійти висновку, що у парафіяльному центрі народжуваність за аналогічний період була вищою (54,55% проти

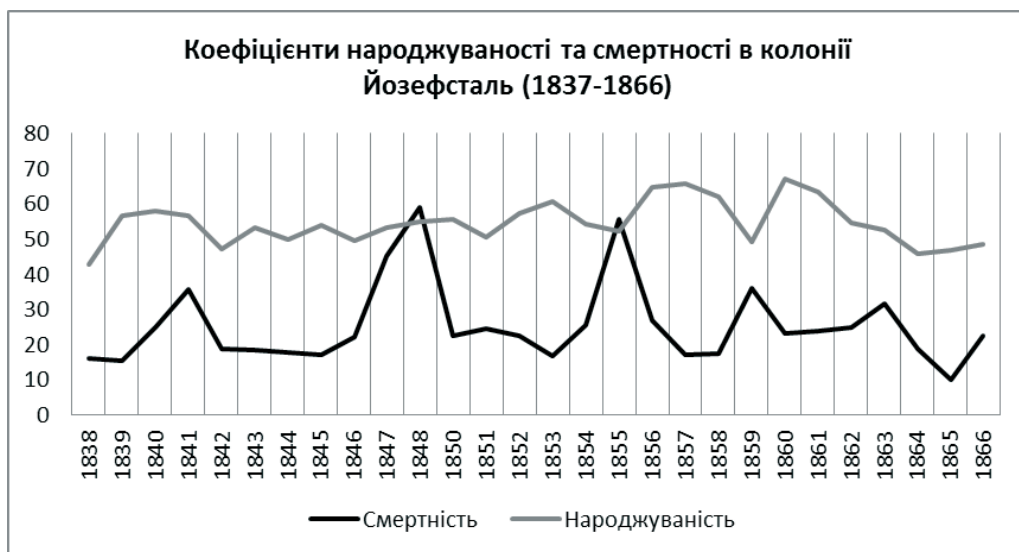


Рис. 1.

46,15), тоді як смертність знаходилася на однаковому рівні (25,31 та 25,11 %). Цей факт зумовив більш високі темпи зростання населення в Йозефсталі за рахунок природного приросту та частково може бути пояснений нестачею населення у Старошведському внаслідок епідемії чуми, яка вразила селище наприкінці XVIII ст. [76]. У той же час наявні дані по Херсону (народжуваність 34,7% та смертність 27,9%) [74, с. 143] свідчать про те, що нижчий рівень народжуваності міг бути притаманний Херсонщині в цілому.

Прослідковуючи спалахи різних захворювань у часі, можна зазначити, що протягом 1830-х рр. в Йозефсталі взагалі не фіксувалися хвороби нирок, які почали з'являтися лише у 1840-х рр. [7–22]. Сплески інфекційно-паразитарних хвороб (висипного тифу) мали місце у 1856 р., а також 1862, 1868, 1882 та 1915 рр. [29; 35; 41; 54; 69]. Серйозні спалахи кишкових інфекцій фіксувалися тричі – у 1848 (у липні – спалах холери, постраждало доросле населення), 1856 (у червні – спалах холери, постраждало доросле населення) та 1915 (з вересня по листопад – діарея невідомої етіології, що вразила як доросле населення, так і дітей) роках [22; 29; 69].

Найбільші епідемії повітряно-крапельних хвороб спостерігалися у 1880 (з січня по квітень – епідемія дифтерії та скарлатини), 1903 (епідемія кору, що тривала протягом усього року), 1910 (з червня по грудень – епідемія дифтерії) та 1916 (з травня по червень – епідемія кору; з серпня по вересень – епідемія віспи серед дітей) роках [52; 59; 64; 70]. Також у 1871 р. фіксується значний сплеск серцево-судинних захворювань [43]. Останній викликає певний подив. Він міг бути пов'язаний зі стресовим станом<sup>1)</sup> або кліматичними умовами.

Враховуючи часті повені в колонії [1, с. 151], спалахи холери та інших кишкових захворювань можна було б пов'язати із ними, утім, якщо перші вражали

<sup>1)</sup> Так, у 1871 р. у Російській імперії було проголошено загальний призов до армії. Привілеї іноземних колоністів, які звільняли їх від військової повинності, було скасовано, що викликало серйозне незадоволення і еміграційні настрої у частини із них. Цілком можливо, що це могло призвести до стресу, однак, дане припущення вимагає ґрунтовнішого дослідження. На прикладі Старошведської колонії, даний факт підтвердження не знаходить (спалахи серцево-судинних захворювань фіксувалися тут у 1881 та 1914 рр.).



колонію достатньо часто, то спалахи кишкових інфекцій – ні. Більше того, епідемії холери у 1848 та 1855 рр. прослідковувались, у тому числі в Старошведському [75], яке знаходилось на великій відстані від парафіяльного центру. При цьому відомо, що найбільша повінь, яка б теоретично могла спровокувати епідемію, відбулась у 1845 р. [1, с. 151], а отже, часовий розрив між нею та епідемією (1848) надто великий.

Усе це дає підстави вважати дані епідемії не локальними, а загальнодержавними, чи, в усякому випадку, регіональними. Щодо 1848 р. достеменно відомо, що це була одна з найбільших холерних епідемій, яка вразила Російську імперію у XIX ст. Вона спалахнула у 49-ти російських губерніях (загальна кількість губерній європейської частини Російської імперії – 50), а захворюваність досягла 1 742 439 осіб. У цей рік від холери в імперії померло 690 150 людей (утім, рівень убивчої сили виявився відносно невисоким – 39,6 %, тоді як, наприклад, від епідемії холери в Калузькій губернії 1892 р. – 67,85 %, а в 1893 р. – 84,08 %) [2, с. 7].

Загальноросійський характер мала і холерна епідемія 1855 р., під час якої захворіло 331 тис. осіб, а померло 131 тис. [72]. Хвороба могла розповсюджуватися великими річковими системами, у тому числі – Дніпром. Ситуація погіршувалася тим, що у XIX ст. європейські, у тому числі російські лікарі, вперше зіткнулися із холерною паличкою і тривалий час не знали, яким шляхом вона розповсюджується (існували навіть гіпотези про заражений ґрунт). Відповідно, жодних санітарних протиепідемічних заходів не приймалося [3].

Свій вплив на епідемічну ситуацію накладали і військові дії під час війн, зокрема Кримської та Першої світової. В першу чергу, це стосувалося таких захворювань, як висипний тиф, холера та віспа. Саме від них найбільше потерпали мешканці Катеринославської губернії у 1915–1916 рр. На думку санітарного лікаря С. Ф. Казанського, позитивний санітарний стан губернії закінчився у другій половині 1915 р., разом зі спалахом епідемії холери, який розпочався з поселення Бородаївка Верхньодніпровського повіту (суч. с. Бородаївка, Верхньодніпровський р-н Дніпропетровської обл.) [6, с. 186].

Віспа, втім, спостерігалася в губернії і раніше. Так, її епідемія у 1913–1914 рр. мала місце у с. Лозуватка Верхньодніпровського повіту (суч. с. Лозуватка, Криворізький р-н Дніпропетровської обл.). На подальше розповсюдження хвороби в губернії впливала безграмотність населення, яке замість лікарні носило дітей у церкви. Крім того, оскільки щеплення нерідко робились уже хворим дітям, в яких захворювання перебувало в інкубаційній стадії, останнє не рятувало їх від захворювання [4, с. 111].

Спостерігаючи за таким розвитком подій, чимало батьків почали проводити прямий зв'язок між щепленнями та виникненням епідемії та припинили допускати лікарів до дітей для проведення вакцинації [Там само, с. 112]. Останнє тягло за собою подальше розповсюдження хвороби, пік якої перепавав у губернії на 1916 р. За оцінками тогочасних лікарів те, що у губернії була допущена епідемія віспи, стало ганьбою для місцевої санітарної служби [6, с. 190]. Лише взимку та навесні 1916 р. (із січня по квітень) в губернії було зафіксовано 1 883 хворих на віспу.

Симптоматично, що підвищення захворюваності в часи Першої світової війни дещо відстояло у часі. Це відзначалося і тогочасними лікарями. Дана тенденція була зумовлена тим, що на відміну від Кримської війни, під час Першої світової Катеринославська губернія була більш віддалена від театру бойових дій. Висипний тиф та віспа у губернії розповсюджувались переважно військовополоненими

та біженцями, а не самими військовими, як це було в часи Кримської війни. Від епідемії висипного тифу та віспи у 1916 р. постраждала велика частина губернії (5530 хворих із січня по квітень). Найбільша захворюваність спостерігалася в Новомосковському, Павлоградському та Маріупольському повітах, тоді як найменша – у Бахмутському, Олександрівському, Верхньодніпровському та Катеринославському [Там само, с. 188, 189]. Виходячи з рекомендацій із врегулювання епідемічної ситуації, лікарі не завжди без перешкод допускалися для огляду військовополонених [Там само, с. 191], що негативно впливало на санітарно-епідемічний стан. Окрім того, існувала нестача медичного персоналу, а наявні лікарі не бажали йти на боротьбу із висипним тифом [Там само, с. 192].

У Йозефсталі спалахи тифу спостерігалися не тільки у 1856 (Кримська війна) [29] та 1916 рр. (Перша світова війна) [70], але і в 1861, 1862, 1867, 1880, 1882, 1884, 1885 та 1911 рр. [34; 35; 40; 52; 54; 56; 57; 65]. Найбільший же спалах епідемії припав на 1868 р. [41]. Більше того, у часи Першої світової війни тиф у колонії не мав страшного епідемічного характеру, хворі значно відстояли в часі один від одного, а кількість померлих була меншою, ніж у попередні роки (за 1915–1916 рр. – 7 померлих). У той же час зафіксована в Йозефсталі в 1915 р. діарея [69] цілком могла бути викликана холерною паличкою, неправильно діагностованою пастором.

Що ж до віспи 1916 р., то рівень смертності від неї також не перевищував загальний показник по колонії протягом ХІХ ст. [7–58], а був навіть меншим за окремі роки (шестеро померлих, із них троє – діти) [70]. Єдине, що його вирізняло – це віковий розподіл померлих. У ХІХ ст. (з 1833 по 1885 рр., а також у 1899 р.) в Йозефсталі не було зафіксовано жодної смерті від віспи серед дорослого населення [7–58]. Чотири смертельні випадки спостерігалися тільки на початку ХХ ст. Дитяча ж віспа спостерігалася в колонії достатньо часто: у 1835, 1836, 1840, 1846, 1847, 1855, 1856, 1863, 1866, 1868, 1873, 1875, 1877, 1879, 1880, 1883 рр. [9; 10; 14; 20; 21; 28; 29; 36; 39; 41; 45; 47; 49; 51; 52; 55], а також у 1905 та 1916 рр. [61; 70]. Тобто, майже кожні два-три роки. Під час спалаху помирало від 1 до 8 (максимум у 1875 р.) дітей [47].

Аналізуючи співвідношення смертності колонії Йозефсталь серед різних категорій населення, слід зауважити, що смертність серед чоловіків була трохи вищою за жіночу, і ця тенденція спостерігалася як у дитячому, так і у дорослому віці. При цьому дитяча смертність завжди перевищувала дорослу.

Протягом періоду з 1833 по 1916 рр. серед усіх статевовікових груп домінувала смертність від повітряно-крапельних інфекцій (туберкульоз, кір, дифтерія), на другому місці знаходились інфекційно-паразитарні хвороби (висипний тиф, енцефаліт), після чого йшли кишкові захворювання (холера, діарея), захворювання нирок (Аддісонова хвороба, водянки, запалення нирок), серцево-судинні хвороби (стенокардія, розрив та зупинка серця) та різноманітні травми і смерті від нещасних випадків (найчастіше – тонули у р. Самара під час весняної риболовлі). Також був поширений побутовий травматизм – порізи січкаркою, потрапляння під коней тощо) (рис. 2) [7–70]. Найбільше за все колоністи потерпали від туберкульозу, тягнуча епідемія якого практично не припинялася протягом усього періоду. Другим недугом, що масово вбивав колоністів, був кір, за яким слідували тиф та дифтерія. Спалахи цих інфекцій періодично повторювались, оскільки інфекції нерідко циркулювали у пилу [74, с. 142].

Серед постраждалих від повітряно-крапельних інфекцій спостерігався віковий розподіл. Діти, окрім традиційних дитячих захворювань (кір, дифтерія, скарлатина), також потерпали від віспи, на долю якої припадало 8,8 % всіх дітей, що померли від повітряно-крапельних інфекцій, тоді як серед дорослих ця цифра досягала лише 1,79 %. Дорослі переважно страждали від туберкульозу, який відібрав життя у 73,54 % померлих від повітряно-крапельних захворювань, тоді як серед дітей у цій же категорії постраждало лише 7,54 % [7–70]. Найімовірніше, що висока смертність від туберкульозу серед дорослих пояснювалася більшим колом контактів та важчими умовами життя, тоді як більш висока смертність від віспи серед дітей – тим, що їм ще не встигли зробити щеплення.

Співвідношення смертності від різних типів захворювань та окремих хвороб певною мірою відрізнялися для статевовікових груп. Незважаючи на те, що в усіх категоріях населення домінувала смертність від повітряно-крапельних інфекцій, дорослі люди у порівнянні з дітьми набагато частіше страждали від інфекційно-паразитарних захворювань (20,9 % проти 5,65), хвороб нирок (10,79 % проти 2,98), серцево-судинних хвороб (7,64 % проти 3,27) та травматизму (3,15 % проти 0,89). Це було цілком логічно спровоковано тим, що діти не виходили у степ, де могли зустрітися із кліщами, не контактували із тваринами, що страждали від бліх-носіїв висипного тифу. Менше нервували та не були обтяжені працею, яка могла призвести до травматизму.

Ведучи мову про хвороби нирок, вірогідніше за все, що їх менша кількість серед дітей, в першу чергу, була спровокована не меншим вживанням жорсткої колодязної та річкової води (яку для немовлят могло замінити материнське молоко), а відстроченим терміном дії даних хвороб, що призводило до їх загострення у більш пізньому віці. Про те, що діти все-таки споживали воду, особливо влітку, коли матері працювали в полі, відриваючи їх від грудей, внаслідок чого дітей поїли водою, через яку передавалася більшість кишкових інфекцій, свідчить той факт, що смертність від кишкових захворювань у дорослих та у дітей знаходилася майже на однаковому рівні (7,4 % проти 6,7), тоді як у протилежному випадку (коли б дітей не поїли водою), серед молодшої вікової групи вона б мала бути меншою [7–70].

Перерозподіл ризиків у дорослому віці (їх збільшення за рахунок інших типів захворювань)<sup>1)</sup> приводив до зменшення частки померлих від повітряно-крапельних інфекцій серед дорослих порівняно із дітьми (50,1 % проти 80,95 %).

<sup>1)</sup> Мова йде лише про збільшення їх частки. Як вже зазначалося, дитяча смертність домінувала над дорослою, а ризик померти у дитячому віці був найбільшим у віці до 5 років.

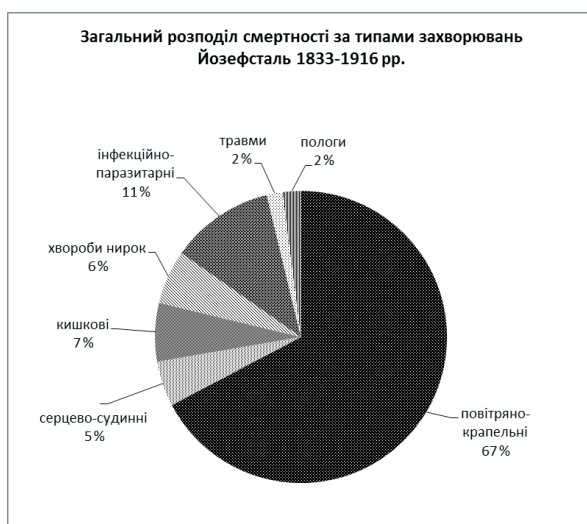


Рис. 2.



На співвідношення смертності від різних типів захворювань свої особливості накладала також і статеву приналежність. Частка померлих від повітряно-крапельних (66 % – жінки; 68,42 % – чоловіки), кишкових (5,99 та 6,96 % відповідно) інфекцій та хвороб нирок (6,35 та 5,6 % відповідно), які залежали від умов проживання та загального епідемічного стану, були достатньо наближеними один до одного. У той же час чоловіки вдвічі частіше за жінок помирали від серцево-судинних хвороб (6,45 % проти 3,45) і травматизму (3,23 % проти 0,18), тоді як жінки – від інфекційно-паразитарних захворювань (13,79 % проти 9,34). Окремою графою серед жіночої смертності була також смертність під час пологів, яка складала 4,17 % від усіх померлих жінок (переважно, від втрати крові та пологових інфекцій) [7–70]. Таке співвідношення смертності вочевидь залежало від розподілу праці та соціальних ролей. Чоловіки займалися важкою працею та рибальством (у тому числі – зимовою риболовлею), що було пов'язано із небезпекою.

Очолюючи господарство, вони частіше переймалися економічними питаннями та приймали відповідальні рішення, що могло тягти за собою проблеми серцево-судинного характеру. У той же час жінки, вірогідно, частіше контактували з тваринами, що тягло за собою небезпеку інфекційно-паразитарних захворювань. Про те, що даний аспект міг бути пов'язаний саме із розподілом праці, свідчить той факт, що при більшій жіночій смертності біологічно вразливішими до найбільш поширеного серед колоністів інфекційно-паразитарного захворювання – висипного тифу, навпаки, є чоловіки.

Характер смертності від різних типів захворювань визначав і її сезонність. Оскільки серед колоністів домінувала смертність від повітряно-крапельних хвороб, у Йозефсталь переважали смерті в холодні пори роки – в осінньо-зимовий період та на початку весни, тоді як влітку їхня кількість зменшувалась (рис. 3).

У XIX ст. пік смертності спостерігався з листопада по квітень. При цьому у чоловіків він прослідковувався в березні (мінімум – у серпні та вересні), тоді як у жінок – у січні (мінімум – у травні). Сезонність дитячої смертності була наближена до жіночої [7–58].



Рис. 3.

На початку XX ст. найбільша смертність фіксувалася в січні, березні, серпні та листопаді, тоді як найменша – в лютому, липні та грудні (знижувалася з березня до липня, після чого знову зростала). При цьому відзначались такі особливості: жіноча смертність була найбільшою в січні, серпні та листопаді, тоді як найменшою в липні та грудні, а чоловіча найбільшою – в березні і найменшою в лютому, червні та грудні (після березня різко зменшувалася та поступово зростала з червня до листопада) [59–70].

Загалом, дорослі частіше помирали з грудня по лютий та з червня по вересень (смертність була вищою у зимові місяці і знижувалася в літні). Серед дітей прослідковувались такі ж тенденції, однак з набагато вищими показниками в літні місяці. На початку XX ст., порівняно із XIX, у чоловічій смертності пік змістився з січня–червня (весна) на жовтень–березень (осінь–зима), тоді як мінімум – з серпня–вересня (літо–осінь) на квітень–червень (весна–літо).

У жіночій смертності продовжувало спостерігатися зростання смертності в холодну пору року із невеликим піком влітку, утім, весняна смертність стала значно меншою, а також знизилась смертність у грудні. Завдяки падінню весняної смертності в цілому, мінімум смертей змістився з травня на липень, при цьому літній максимум пересунувся з липня на серпень. Подібні ж тенденції мали місце і у дитячій смертності [7–70].

Таким чином, можна дійти до висновку про зміни у сезонності смертності в Йозефсталі на початку XX ст. порівняно із XIX ст., що може опосередковано свідчити про трансформації соціально-побутового характеру, сезонності робіт або санітарного стану.

**Висновки.** Народжуваність та смертність у колонії Йозефсталь у XIX ст. була наближена до відповідних показників у сусідньому губернському місті. У той же час рівень народжуваності в колонії був вищим, а рівень смертності – нижчим за міський. При цьому є підстави вести мову про регіональні особливості народжуваності, зокрема, – її нижчий рівень у Старошведській колонії, яка входила до парафії, що також стосувалося й губернських міст. У той же час рівень смертності не мав регіональних особливостей. В обох губернських містах у другій половині XIX ст. він тримався на позначці 28 %, тоді як у лютеранських колоніях – 25 %.

Протягом усього досліджуваного періоду смертність домінувала у холодну пору року через велику кількість повітряно-крапельних захворювань, перш за все – туберкульозу. Існували певні статеві та вікові відмінності у сезонності смертності та типах захворювань. Чоловіки частіше потерпали від серцево-судинних хвороб та травматизму, тоді як жінки – від інфекційно-паразитарних хвороб, що могло бути пов'язаним зі специфікою, умовами та диференціацією праці. Діти менше від дорослих страждали від різних типів захворювань, тому найбільшою серед них була частка смертей від повітряно-крапельних інфекцій, серед яких перше місце займали кір та дифтерія, тоді як серед дорослих найбільш розповсюдженим був туберкульоз. Попри часті повені, кишкові інфекції не були розповсюдженими. Кілька спалахів холери, зафіксовані у XIX ст., можна віднести до епідемій, що носили загальнодержавний характер та не були локалізовані у конкретному селищі. На початку XX ст. дитяче населення вразила епідемія віспи, чого не спостерігалось у XIX ст. У цей час також прослідковувалася зміна сезонності піків смертності порівняно із XIX ст.

## Бібліографічні посилання

1. **Бобылева С. И.** Из истории колонии Йозефсталь / С. И. Бобылева, Е. Е. Логинова // Вопросы германской истории: сб. науч. ст. / ред. кол.: С. И. Бобылева (отв. ред.) и др. – Д., 2000. – С. 145–168.
2. **Бодянский А.** Холерная эпидемия в г. Екатеринославе в 1907 г. / А. Бодянский. – Екатеринослав, 1908.
3. **Васильев К. Г.** История эпидемий в России / К. Г. Васильев, А. Е. Сегал. – М., 1960.
4. **Глушковская Н. С.** Село Лозоватка Верхнеднепровского уезда: санитарно-статистический очерк / Н. С. Глушковская // Врачебно-санитарная хроника Екатеринославской губернии. – Екатеринослав, 1916. – № 1–10, январь–октябрь. – С. 97–113.
5. Дніпропетровськ: віхи історії: історичний нарис / кер. авт. кол. А. Г. Болєбрух. – Д., 2001.
6. **Казанский С. Ф.** Противозидемические мероприятия в связи с развитием эпидемий в Екатеринославской губернии в 1916 году (январь–апрель) / С. Ф. Казанский // Врачебно-санитарная хроника Екатеринославской губернии. – Екатеринослав, 1916. – № 1–10, январь–октябрь. – С. 186–195.
7. Метрическая книга прихода Йозефсталь // Российский государственный исторический архив (Далее – РГИА). – Ф. 828, оп. 14, спр. 2, арк. 313–319.
8. Там же. – Спр. 5 а, арк. 383–391.
9. Там же. – Спр. 10, арк. 362–387.
10. Там же. – Спр. 13, арк. 390–407.
11. Там же. – Спр. 16, арк. 341–357.
12. Там же. – Спр. 18, арк. 325–345.
13. Там же. – Спр. 22, арк. 425–445.
14. Там же. – Спр. 25, арк. 363–380.
15. Там же. – Спр. 30, арк. 465–486.
16. Там же. – Спр. 34, арк. 75–90.
17. Там же. – Спр. 38, арк. 346–366.
18. Там же. – Спр. 40, арк. 309–330.
19. Там же. – Спр. 44, арк. 375–396.
20. Там же. – Спр. 44, арк. 350–371.
21. Там же. – Спр. 48, арк. 516–535.
22. Там же. – Спр. 50, арк. 595–625.
23. Там же. – Спр. 54, арк. 377–398.
24. Там же. – Спр. 59, арк. 395–417.
25. Там же. – Спр. 63, арк. 376–450.
26. Там же. – Спр. 71, арк. 465–492.
27. Там же. – Спр. 78, арк. 330–352.
28. Там же. – Спр. 79, арк. 764–791.
29. Там же. – Спр. 84, арк. 515–537.
30. Там же. – Спр. 87, арк. 1–18.
31. Там же. – Спр. 92, арк. 515–539.
32. Там же. – Спр. 96, арк. 271–294.
33. Там же. – Спр. 98, арк. 537–561.
34. Там же. – Спр. 107, арк. 257–271.
35. Там же. – Спр. 118, арк. 33–52.
36. Там же. – Спр. 124, арк. 1–20.
37. Там же. – Спр. 129, арк. 143–163.
38. Там же. – Спр. 134, арк. 101–123.
39. Там же. – Спр. 143, арк. 407–428.
40. Там же. – Спр. 148, арк. 36–63.
41. Там же. – Спр. 152, арк. 477–510.
42. Там же. – Спр. 158, арк. 331–355.
43. Там же. – Спр. 162, арк. 30–55.
44. Там же. – Спр. 174, арк. 33–68.
45. Там же. – Спр. 176, арк. 1–29.

46. Метрическая книга прихода Йозефсталь // РГИА. – Ф. 828, оп. 14, спр. 282, арк. 76–104.
47. Там же. – Спр. 194, арк. 327–360.
48. Там же. – Спр. 200, арк. 78–117.
49. Там же. – Спр. 201, арк. 304–342.
50. Там же. – Спр. 210, арк. 310–356.
51. Там же. – Спр. 216, арк. 278–321.
52. Там же. – Спр. 223, арк. 379–430.
53. Там же. – Спр. 232, арк. 379–425.
54. Там же. – Спр. 241, арк. 447–497.
55. Там же. – Спр. 255, арк. 404–447.
56. Там же. – Спр. 263, арк. 452–496.
57. Там же. – Спр. 272, арк. 486–488.
58. Метрическая книга прихода Йозефсталь // Державний архів Одеської області (далі – ДАОО). – Ф. 894, оп. 1, спр. 2, арк. 124–142.
59. Там же. – Спр. 7, арк. 593–611.
60. Там же. – Спр. 10, арк. 466–477.
61. Там же. – Спр. 12, арк. 145–160.
62. Там же. – Спр. 14, арк. 258–273.
63. Метрическая книга Йосиповского прихода // Там само. – Спр. 20, арк. 222–233.
64. Там же. – Спр. 26, арк. 141–162.
65. Там же. – Спр. 29, арк. 295–310.
66. Там же. – Спр. 32, арк. 149–168.
67. Там же. – Спр. 35, арк. 90–110.
68. Там же. – Спр. 40, арк. 205–223.
69. Там же. – Спр. 46, арк. 54–85.
70. Там же. – Спр. 48, арк. 413–434.
71. Немцы России. Населенные пункты и места поселения : энцикл. словарь / сост. В. Ф. Дизендорф. – М., 2006.
72. **Новосельский С. А.** Предмет и содержание отечественной санитарной статистики в досоветский период её развития / С. А. Новосельский / Ученые записки Московского экономико-статистического института. – М., 1955. – Т. 6: Труды Кафедры демографии. – С. 7–43.
73. Списки населённых мест Российской империи по сведениям 1859 г. Екатеринославская губерния. – СПб., 1868.
74. **Черемісін О.** Історичні умови організації місцевим самоврядуванням Херсона медичної допомоги населенню в кінці XVIII – початку XX століть / О. Черемісін // Краєзнавство. – 2011. – № 2. – С. 138–147.
75. **Чирук С. В.** Динаміка народжуваності та смертності у Старошведській колонії кінець XVIII – початок XX ст. / С. В. Чирук // Вопр. германской истории: сб. науч. ст. / ред. кол. : С. И. Бобылева (отв. ред.) и др. – Д., 2013. – С. 29–42.
76. **Чирук С. В.** Чи була чума у Старошведській колонії? Колонізація Південного Придніпров'я у контексті епідемічної загрози / С. В. Чирук // Вісн. Дніпропетр. ун-ту. Серія: Історія та археологія. – Д., 2013. – Вип. 21. – С. 89–94.
77. Численность сельского населения Екатеринославской губернии на 1-е января 1911 года. – Екатеринослав, 1911. – С. 39.
78. **Liczbinska G.** Diseases, health status, and mortality in urban and rural environments: The cases of Catholics and Lutherans in 19th-century Greater Poland / G. Liczbinska // Anthropological review. – 2010. – Vol. 73. – P. 21–36.

Додаток А<sup>1)</sup>

Таблиця 1

## Демографічні показники колонії Йозефсталь 1838–1914 рр.

Рік	Кількість народжених	Кількість померлих	Загальний коефіцієнт народжуваності, %	Загальний коефіцієнт смертності, %	Загальний коефіцієнт дитячої смертності, %	Природний приріст, %	Загальна чисельність населення
1838	24	9	42,86	16,07		15	560
1839	33	9	56,51	15,41	66,67	24	584
1840	35	15	57,95	24,83	174,75	20	604
1841	35	22	56,73	35,66	257,14	13	617
1842	30	12	47,24	18,90	126,32	18	635
1843	35	12	53,19	18,24	120	23	658
1844	34	12	50	17,65	87,38	22	680
1845	38	12	53,82	17	163,64	26	706
1846	36	16	49,59	22,04	136,36	20	726
1847	39	33	53,28	45,08	52,63	6	732
1848	40	43	54,87	58,98	226,89	-3	729
1850	42	17	55,70	22,55	169,35	25	754
1851	39	19	50,39	24,55	75	20	774
1852	46	18	57,36	22,44	183,21	28	802
1853	51	14	60,79	16,69	101,35	37	839
1854	47	22	54,40	25,46	186,21	25	864
1855	45	48	52,26	55,75	153,28	-3	861
1856	58	24	64,80	26,82	149,07	34	895
1857	62	16	65,89	17	82,42	46	941
1858	61	17	61,93	17,26	114,13	44	985
1859	49	36	49,10	36,07	264,15	13	998
1860	70	24	67,05	23	158,73	46	1044
1861	69	26	63,48	23,92	100,96	43	1087
1862	61	28	54,46	25	125,65	33	1120
1863	60	36	52,45	31,47	165,75	24	1144
1864	54	22	45,92	18,71	125	32	1176
1865	57	12	46,68	9,83	142,86	45	1221
1866	61	28	48,64	22,33	153,84	33	1254
1885		37		33,79			1095
1911		30		12,65			2372
1914		30		19,32			1553

Надійшла до редколегії 08.12.2014

1) Підрахунки зроблені лише для тих років, за які наявні необхідні дані