

УДК 94(477.72)(=113.6)-054.62“17/19”

С. В. Чирук

НАРОДЖУВАНІСТЬ ТА СМЕРТНІСТЬ У ЛЮТЕРАНСЬКІЙ КОЛОНІЇ ФРЕЙДЕНТАЛЬ. ХІХ – ПОЧ. ХХ ст.

На основі даних метричних книг, посімейних списків та ревізій було визначено демографічні показники колонії Фрейденталь. Актуальність вивчення демографічних показників лютеранських колоній Південної України пояснюється можливою відмінністю умов життя лютеран у регіоні. Автор приходить до висновку, що у ХІХ ст. в колонії прослідковувалися зміни у тривалості життя та сумарному коефіцієнті народжуваності, а також тривалості репродуктивного періоду у жінок. Рівень народжуваності та смертності був нижчим, ніж в інших зафіксованих випадках. Наявність суттєвих відмінностей у демографічних показниках розглянутих лютеранських колоній вказує на необхідність розширення знань про демографічні дані інших колоній регіону.

Ключові слова: історична демографія, метричні книги, народжуваність, смертність, середня тривалість життя, лютеранська колонія, Південна Україна.

Соціальна історія має оперувати різними фактами, у тому числі – квантитативного характеру. Останні ж і досі залишаються спорадичними у вітчизняній історіографії. Серед них можна назвати й історичну демографію. Одним із її напрямків є релігійна демографія. Спроба проведення компаративного історико-демографічного дослідження, присвяченого порівнянню демографічних показників лютеран та католиків серед німецьких колоністів в Південній Україні була зроблена Д.Мешковим [1]. Результати отримані автором кардинально відрізнялися від аналогічних досліджень по країнах західної Європи [2; 3; 4] та в Російській імперії загалом [1; 5; 6]. За даними Д.Мешкова рівень смертності (28,8 ‰) та народжуваності (52,1 ‰) в лютеранському поселенні виявився вищим за аналогічні показники в католицькому населеному пункті [1, с. 256]. Така ситуація може свідчити про специфічні умови життя населення в регіоні у визначений час. Незначна кількість розглянутих Д.Мешковим населених пунктів (2 колонії) [1] не дозволяє зробити впевнених висновків, а отже існує потреба в розширенні знань про демографічні показники в інших населених пунктах.

Лютеранська колонія Фрейденталь (суч. с. Мирне, Біляївський р-н, Одеська обл.) була заснована в 1806 р. вихідцями з Угорщини та раніше не вивчалася в історико-демографічних дослідженнях. Лише В. Дізендорфом була здійснена спроба встановити кількість населення колонії в різні роки на основі даних Списків населених місць [7, с. 513]. Між тим, по колонії мається великий масив історико-демографічних джерел. ХІХ ст. представлено комплексом метричних книг Російського державного історичного архіву [8; 9]. Кінець ХІХ – початок ХХ ст. – Державного архіву Одеської області [10]. Кількість населення та статевовікову структуру взято із документів, які відображають поперечні зрізи – посімейного списку за 1816 р. [11, р. 572-576] та ревізійної казки за 1858 р. [12].

Мета статті полягає у відтворенні історико-демографічних показників лютеранської колонії Фрейденталь та поясненні особливостей її демографічного розвитку.

Для її досягнення поставлені наступні завдання: встановити основні історико-демографічні показники для обраного населеного пункту; обрахувати окремі спеціальні демографічні показники; обчислити середню тривалість життя, встановити причини смерті у різних вікових групах.

Отримані дані свідчать, що народжуваність у колонії Фрейденталь домінувала над смертністю протягом усього досліджуваного періоду окрім 1848-1850 років (епідемії холери та скарлатини). 1860-1870-ті роки були відзначені зниженням показників, яке змінило зростання у 1880-поч. 1900-х та нове зниження після 1904 р. Ті ж самі спади та сплески були притаманні і смертності (див. Рис. 1). В цілому, як народжуваність, так і смертність, були нижчими за загальнодержавний рівень¹ (смертність 22,8 ‰ проти 34,1 ‰, народжуваність 43,2 ‰ проти 48,9 ‰) окрім періоду 1902-1906 рр., коли їм ненадовго вдалося його перевищити. У 1910-х роках рівні народжуваності в колонії зрівнялися із показниками по імперії, тоді як смертність залишилась на більш низьких позиціях. Набагато нижчі показники при спільному тренді із загальнодержавними тенденціями, мала також і дитяча смертність. За період 1867 по 1911 рр. вона становила 211 ‰, тоді як в цілому у державі перебував на рівні 264 ‰. Цікаво, що в той самий час показники у поселенні Фрейденталь були нижчими за такі ж самі показники в деяких інших колоніях Південної України. Наприклад у поселенні Старошведському (суч. с. Зміївка, Херсонська обл.) смертність у становила 25 ‰ (проти 22,8 ‰ у Фрейденталі), а народжуваність 50 ‰ (проти 43,2 ‰)². Лише дитяча смертність у Старошведському була нижчою за зафіксований у Фрейденталі рівень та дорівнювала 167,5 ‰³ (проти 211 ‰ у Фрейденталі) [8; 9].

В цілому за весь період народжуваність у Фрейденталі становила 48,2 ‰, смертність 27,3 ‰, загальний коефіцієнт природного приросту 19,7 ‰, дитяча смертність 229 ‰ [8; 9]. Аналізуючи ці показники, можна зауважити, що притаманний колонії Фрейденталь рівень народжуваності (більше 40 ‰) характеризується як дуже високий [13, с. 159-160]. Та оцінка для ХІХ ст. мала відрізнятися. Так, на думку авторів Кембриджської

¹ Аналізувались дані за 1861-1913 рр.

² У цьому випадку також наводяться дані за період 1861-1913 рр.

³ За період 1867-1911 рр.

економічної історії рівень народжуваності в 40 ‰ для XIX ст. можна оцінити як середній [14, р. 84]. У той же час коефіцієнт природного приросту у Фрейденталі (19,7 ‰) [8; 9] був достатньо високим і перевищував показники природного приросту для цього часу в країнах Західної Європи¹ [14, р. 83].

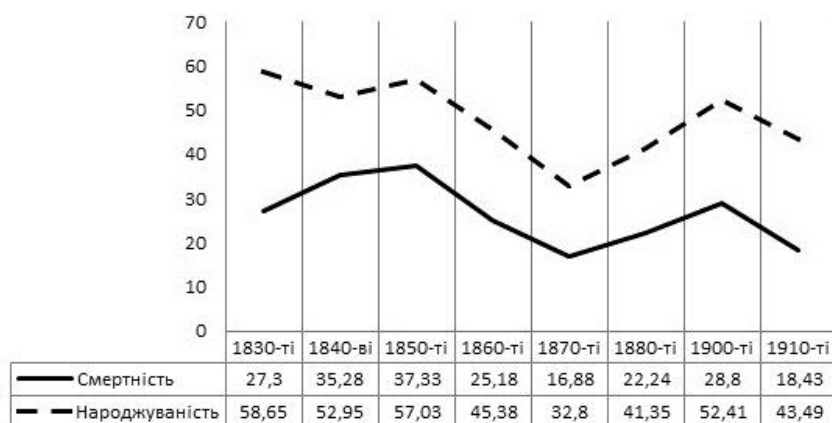


Рис. 1. Динаміка народжуваності та смертності, Фрейденталь, ‰

Відносно низький [8; 9] як для Російської імперії рівень смертності (особливо – дитячої) [5; 6] поряд із достатньо високими показниками народжуваності [8; 9] забезпечували високий рівень відтворення населення. Так, вже у другій половині XIX ст. лише для підтримання рівня простого відтворення у колонії Фрейденталь достатньо було народити 2,1 дитини. У той час як рівень народжуваності, котрий існував у колонії з 1833 по 1857 рр. забезпечував відтворення населення на 252 ‰, тобто майже втричі. З 1858 по 1885 рр. він трохи знизився і дорівнював 214 ‰, що все одно зберігало більше ніж подвійне зростання. Останнє пояснюється сумарним коефіцієнтом плідності². У 1816 р. він становив 5,3 дитини [11], а на середину XIX ст. (1858 р.) знизився до 4,5 [12], що було хоча й менше, але перевищувало рівень простого відтворення більше ніж удвічі.

Певні відмінності між різними демографічними показниками для колонії можна помітити, порівнюючи їх для різних історичних періодів. У даному разі їх можна виділити три: перша половина XIX ст., друга половина XIX ст. та початок XX ст.

Так, певні зміни прослідковувались у вікових коефіцієнтах плідності. У першій половині XIX ст. жінки починали народжувати дітей у віці 15-19 років, проте у цій віковій групі віковий коефіцієнт народжень був найнижчим (5,6 ‰ від жінок, які народили дітей протягом року та 4,2 ‰ від кількості жінок у цій віковій групі). Найбільш репродуктивно активними були жінки у віці 25-29 (39 ‰ від жінок, що народили дітей протягом року та 33,3 ‰ від жінок даного віку). Віковий коефіцієнт плідності зростав від 15-19 років до свого піку у 25-29 років, після чого поступово знижувався аж поки не уривався після 45 [11]. У другій половині XIX ст. ситуація дещо змінилася. Знизився відсоток жінок, що народжували дітей у віці 15-19 років (з 5,6 ‰ від жінок, що народили дітей впродовж року до 2 ‰ та з 4,2 ‰ жінок у віковій групі до 1,2 ‰). Пік вікового коефіцієнту плідності змістився із вікової групи 25-29 на 20-24 роки. Завершення репродуктивного періоду скоротилося на 5 років, з 45 до 40 [12]. Це може вказувати на зміну умов, які спровокували зниження потреби у ранніх шлюбах для жінок поряд зі зменшенням періоду відкладених шлюбів. Скорочення репродуктивного періоду також вказує на спроби регулювання народжуваності [14, р. 83-84]. Оскільки досягати бажаної кількості дітей в родині вдавалося раніше, реалізовувалось бажання запобігти вагітності у небезпечному для народження віці, чого не прослідковується в суспільствах з природною народжуваністю [14, р. 83-84].

Певної трансформації зазнали і критичні показники смертності, віковий порядок вимирання та середня тривалість життя. Імовірність померти протягом періоду 1858-1885 рр. [9] в цілому знизилася порівняно із 1833-1857 рр. [8] як для чоловіків, так і для жінок. Утім, мались статевовікові особливості. Так, імовірність померти у хлопчиків у віці до 1 року в другій половині XIX ст. [9] стала навіть вищою ніж у першій [8], але прослідковувалось її стрімке зниження у віці 1-9 років (шанси вижити зросли на 22 ‰) [9], тоді як протягом минулого періоду воно досягало лише у віці 10-19 років [8]. Після досягнення цього віку ситуація із вимиранням залишалась відносно стабільною до віку 40-49 років [9]. Якщо в першій половині XIX ст. починаючи з цього часу прослідковувалось стрімке вимирання чоловіків (шанс померти у цьому віці 9,6 ‰) [8], то у другій половині сторіччя такий його рівень досягався лише починаючи з 60 років (шанс померти 9,4 ‰) [9]. Збільшення шансів на дожиття серед чоловіків відбувалось за рахунок зменшення смертності серед хлопчиків віком від 1 до 9 років та подовження тривалості життя починаючи з 30-ти років [8]. Зниження імовірності померти у віці від 1 до 9 років прослідковувалось також серед дівчат (шанси вижити зросли на 3 ‰), але було значне меншим ніж у чоловіків [9]. Зростання тривалості життя серед жінок досягалося завдяки зниженню шансів померти починаючи з 22-23 років [9]. Якщо в першій половині XIX ст. після досягнення

¹ Коефіцієнт природного приросту за період 1850-1900 рр. в Норвегії дорівнював 13,9 ‰, в Нідерландах 13 ‰, в Німеччині 11,3 ‰.

² Кількість дітей, народжених однією жінкою впродовж свого життя.

цього віку шанси жінок поступово, але неухильно зростали [8], то у другій половині XIX ст. вони залишалися сталими до 40-49 років [9].

Протягом першої половини XIX ст. шанси вижити у хлопчиків та у дівчаток наближувались один до одного після досягнення віку 10-19 років, а повністю зрівнювались лише у віці 40-49 років, після чого спостерігалось стрімке розходження у шансах померти (у чоловіків 10 %, у жінок 3 %) [8]. У другій половині XIX ст. зрівняння досягалось починаючи вже з віку 1-9 років. Розходження починалось після 35-ти (на користь жінок), але було значно меншим ніж протягом минулого періоду (у чоловіків 2,3 %, у жінок 1,7 %) [9].

В цілому протягом 1833-1857 рр. шанс вижити мало лише 59 % чоловіків і 87 % жінок [8]. Протягом 1858-1885 рр. його вже 90 % чоловіків (зростання на третину) та 94 % жінок (збільшилися на 7 %) [9]. Очікувана тривалість життя у другій половині XIX ст. збільшилась порівняно із першою половиною сторіччя на 20 років. У чоловіків – на 7 років, у жінок – на 9 [8]. Загалом вона становила 38,2 роки для періоду 1833-1857 рр. [8] та 58,3 роки для періоду 1858-1885 рр. [9]. У чоловіків, відповідно – 27,2 [8] та 34,1 [9]. У жінок – 52,8 [8] та 61,5 [9]. Як видно, тривалість життя у жінок була вищою від чоловіків майже на 26 років протягом періоду 1833-1857 рр. [8] та більше ніж на 27 років у період 1858-1885 рр. [9]. Тривалість життя у віці 0 років була достатньо низькою і зростала у віці 1-9 років, після чого знову починала поступово знижуватись [8; 9].

У 1833-1857 рр. дожити до початку дітородного віку вдавалось 75,1 % жінок [8]. Прожити весь дітородний період в цей час могли 90,4 % жінок (які до нього дожили) [8]. У 1858-1885 рр. до початку дітородного віку доживало вже 76,9 % жінок [9], а весь дітородний вік проживали вже 95,5 % жінок [9]. Таким чином зростання рівня дожиття серед жінок могло бути одним із факторів зростання народжуваності в другій половині XIX ст. При цьому збільшення тривалості життя було характерно не для дитячого віку (в якому тривалість життя навіть трохи зменшилася), а для дорослого, особливо – у старших вікових групах [8; 9].

Відмінності серед причин смертності протягом різних періодів були незначними. Їх краще подати для трьох вікових груп: немовлята (0 років), діти (1-15 років) та дорослі (16 і старше).

На жаль, виявити причини смерті для немовлят на початку XX ст. не уявляється можливим, оскільки пастор їх погано розрізняв [9]. Основною причиною смерті в цей час було названо судомі (еклампсія). Кілька випадків записано як лихоманка або жар [9]. Диференціація смерті для немовлят у XIX ст. набагато краща. В цілому більшість новонароджених помирало від т.зв. еклампсії, до якої відносяться судомі, у тому числі, внаслідок прорізання зубів. Серед інших захворювань лідирували повітряно-крапельні захворювання. Третю позицію займали різноманітні лихоманки та хвороби невідомої етіології. 7 % немовлят помирало внаслідок передчасного народження. По 2-3 % перепало на травми отримані під час народження, кишкові інфекції та інші причини (серцево-судинні, тифозні, хвороби нирок, побутові травми) [8; 9]. Відмінності між причинами смерті серед немовлят у першій та другій половині XIX ст. були несуттєвими. Найбільшою зміною стало скорочення кількості недоношених (з 10 % до 4 % померлих). Трохи зменшилась кількість померлих від повітряно-крапельних інфекцій (з 21 % до 17 %), у той час як частка померлих від кишкових інфекцій та родових травм дещо зросла (з 1 % до 4 % та з 2 % до 4 % відповідно). Статевої різниці у смертності немовлят практично не прослідковувалось. Тільки смертність від невідомих причин була значно більшою серед хлопчиків, аніж серед дівчаток (див. Рис. 2) [8; 9].

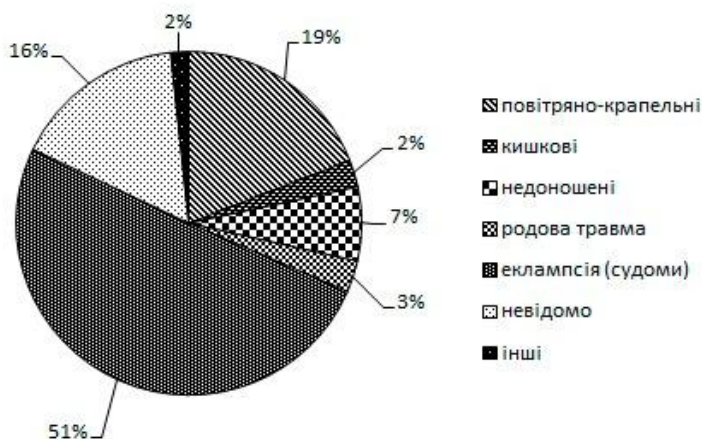


Рис. 2. Причини смерті немовлят (до 1-го року), Фрейденталь, XIX ст.

Слід відзначити, що недоношені далеко не завжди саме так записані у метричних книгах. У даному разі ми виходили з того, що смерть дітей у віці кількох днів до місяця, спричинена ускладненням дихання, є наслідком однієї з форм пневмопатій, яка розвивається у недоношених дітей внаслідок недорозвинутих легень [15]. Наявність великої кількості смертей від цієї причини саме у цьому віці вказує на те, що це не було просто збігом обставин [8; 9]. Передчасні народження, здебільшого, викликані фізичними перенавантаженнями матері під час вагітності або пізньою чи ранньою вагітністю [15]. Умови життя та праці жінки у XIX ст., потреба мати більшу кількість дітей ніж сьогодні, могли змушувати жінку працювати в полі під час вагітності або народжувати дітей у несприятливому віці, що виливалось у велику кількість передчасно народжених дітей. Іноді до цього додавалися й несприятливі обставини – війни та голод. Пік дитячої смертності (до 1-го року) від хвороб дихання у віці кількох днів в колонії Фрейденталь перепав на 1854 р. [8]. Оскільки явище набуло масового характеру та тривало упродовж всього року, це вказує на проблему у 1853

р. Відомо, що для околиць Одеси це був неврожайний рік, який співпав із початком Кримської війни [16, с. 41-47], що разом, могло підштовхнути до виснаження організму у жінок.

Старші діти, переважно, страждали від повітряно-крапельних хвороб. Частка померлих від цієї причини була найбільшою та складала протягом XIX ст. [8; 9] 60 % від кількості усіх померлих дітей віком від 1 до 15 років. Інші види захворювань були розповсюджені набагато менше. Так, тифозні захворювання становили 6 % померлих, кишкові захворювання та травми по 4 % та 3 % відповідно. Така висока частка смертей від повітряно-крапельних захворювань була обумовлена меншим значенням інших захворювань [8; 9]. На початку XX ст. значення інших захворювань у структурі дитячої смертності знизилось іще більше, через що частка померлих дітей від повітряно-крапельних хвороб зросла до 65 % (тифозні та кишкові захворювання – по 3 %). Статевих відмінностей серед причин дитячої смертності не спостерігалось [10].

Серед дорослих частка померлих від повітряно-крапельних захворювань протягом XIX ст. була більше ніж удвічі вищою за немовлят (37 % проти 19 %) та на третину меншою аніж у дітей. Другу позицію у структурі дорослої смертності займали тифозні захворювання (12 %). Третю впевнено обіймали кишкові хвороби та хвороби печінки й нирок (по 6 %) [8; 9]. Переважання смертності від кишкових захворювань серед чоловіків було єдиною різницею за статеву ознакою впродовж XIX ст. – початку XX ст. Остання була значно вищою протягом всього розглянутого нами часу (на 1/3 в першій половині XIX ст. [8] і майже на 1/2 в другій половині XIX ст. [9] та на поч. XX ст. [10]).

У загальній динаміці смертності, найбільший пік тифозних захворювань перепав на 1856 р. [8]. Високі показники (порівняно з іншими періодами) цього захворювання в цілому спостерігались протягом усієї першої половини 1850-х років (часи Кримської війни), хоча й загалом не були аж надто високими (у 1856 р. від тифу померло 14 чол., в інші роки показники були меншими). Окремі сплески захворювання були також в 1841, 1862, 1867, 1869, 1902 рр. Малося кілька сплесків туберкульозу, найбільші з яких прослідковувались в 1850, 1859 та 1848 і 1904 р. Хоча в цілому хвороба займала високі позиції протягом усього XIX та поч. XX ст., фіксуються також і її спади у 1841-1846 рр. та 1870-1876 рр. [8; 9].

Впродовж досліджуваного періоду в колонії також було зафіксовано спалахи: холери (1848, 1855 рр.), скарлатини (1841, 1850, 1902, 1905 рр.), дифтерії (1877 р.), віспи (1859 та 1869 рр.), кору (1850, 1904 та 1909 рр.), краснухи (1841, 1857, 1869 рр.) та коклюшу (1853 р.). 1852 рік вирізнявся великою (порівняно із іншими роками) кількістю померлих від запалення легень (7 осіб). У 1862, 1863, 1874 та 1875 роках була поширена ангіна. Захворювання спричинені нестачею вітамінів (цинга) не мали широкого розповсюдження, але загалом були притаманні лише другій половині XIX ст. [8; 9].

Суттєвих змін сезонності народжуваності та смертності виявлено не було. Смертність домінувала в осінньо-зимовий період, у грудні, січні, жовтні та листопаді. Її сезонність була більш чітко виражена, аніж сезонність народжуваності. Остання трохи переважала у вересні та грудні-січні. Найменшою народжуваність була в травні та червні [8-10].

Встановлені середні коефіцієнти народжуваності (43,2 ‰) та смертності (22,8 ‰) для колонії Фрейдендаль виявились значно нижчими, ніж коефіцієнти, виявлені Д.Мешковим для лютеранської колонії Олександрґільф (народжуваність 52,1 ‰; смертність 28,8 ‰), а також загальних показників народжуваності та смертності (без урахування конфесійної приналежності) по Російській імперії. Середній рівень народжуваності разом із традиційно нижчими ніж у державі показниками смертності в колонії та стрімким зменшенням чоловічої смертності у групі 1-9 років та після 30-ти років, забезпечили вже у другій половині XIX ст. утвердження критичного значення для простого відтворення населення на сучасному рівні. Даний факт сприяв зменшенню сумарного коефіцієнту плідності в середині XIX ст. та скороченню на 5 років репродуктивної активності жінок, що могло досягатися шляхом регулювання вагітності. Тим не менше, ці заходи не спиняли зростання населення, оскільки, не дивлячись на зниження, показники народжуваності все одно залишалися вищими за рівень простого відтворення. Це також супроводжувалось зростанням середньої тривалості життя. Таким чином, найбільші зрушення в демографічному житті колонії були досягнуті завдяки підвищенню шансів на дожиття серед чоловічого населення у другій половині XIX ст. (на 30 %). Останнє завдячувало загальному зниженню дитячої смертності. Утім, також мало значення зниження дитячої смертності від тифу (на 6 %) та травм (на 1 %). Серед дорослих чоловіків прослідковувалось зниження смертності від тифу (на 12 %) та кишкових захворювань (на 6 %).

Завдяки ототожненню недоношених із померлими від задухи в перші дні після народження, вдалось встановити частку померлих недоношених немовлят. Найбільший сплеск померлих недоношених дітей спостерігався у 1854 р., що стало наслідком розгортання Кримської війни та неврожаю у 1853 р. У другій половині XIX ст. та на поч. XX ст. кількість недоношених неухильно зменшувалась. Виявлена можливість їхньої ідентифікації дає змогу прослідковувати цей показник в інших колоніях та проводити порівняльний аналіз.

Наявні відмінності вказують на необхідність розширення емпіричних даних для інших лютеранських та католицьких колоній в регіоні в зазначений період.

Джерела та література

1. Мешков Д. Демографическое развитие и семья в немецких колониях Причерноморья 1800–1870 гг. / Д. Мешков // Два с половиной века с Россией (к 250-летию начала массового переселения немцев в Россию): Материалы 4-й международной научно-практической конференции, Москва, 24–27 августа 2012 г. – М., 2013. – С. 247-258.
2. Liczbinska G. Fertility Patterns and Reproductive Behaviours in the Lutheran and Catholic Populations from Historical Poland / G. Liczbinska // *Advances in Anthropology*. – Vol. 3, issue 3, 2013. – P. 149-156.
3. Kemkes-Grottenthaler A. More than a leap of faith: the impact of biological and religious correlates on reproductive behaviour / A. Kemkes-Grottenthaler // *Human biology*. – 2003. – № 75. – P. 897-915;

4. McQuillan, K. The evolution of religious differences in fertility: Lutherans and Catholics in Alsace, 1750-1860 / K. McQuillan / Religion and the decline of fertility in the western world. – Dordrecht, 2006. – P. 133-146.
5. Рашин А.Г. Население России за 100 лет (1811-1913 гг.). Статистические очерки / А.Г. Рашин. – М., 1956. – 352 с.
6. Сифман Р.И. Динамика численности населения России за 1897-1914 гг. / Р.И. Сифман / Брачность, рождаемость, смертность в России и в СССР. – М., 1977. – С. 62-82.
7. Немцы России: населенные пункты и места поселения: энциклопедический словарь / Сост.: В.Ф. Дизендорф. – М., 2006. – 472 с.
8. Метрична книга парафії Фрейденталь, Російський державний історичний архів (далі – РДІА), Ф.828, Оп.14, Спр. 2; 5а; 9; 10; 13; 15; 17; 18; 21; 31; 34; 37; 43; 47; 50; 54; 59; 62; 71; 78; 79; 84; 92; 96; 99;
9. Метрична книга парафії Фрейденталь, РДІА Ф.828, Оп.14, Спр. 107; 116; 120; 131; 135; 154; 155; 169; 170; 174; 176; 182; 194; 199; 201; 202; 210; 213; 216; 219.
10. Метрична книга парафії Миколаївка, ДАОО Ф.894, Оп.1, Спр. 2; 5; 10; 11; 18; 23; 25; 28; 34; 38.
11. Stumpp C. Die Auswanderung aus Deutschland nach Rußland in den Jahren 1763 bis 1862. – Leipzig, 1993. – 1018 p.
12. Freudental. Libental district Odessa. 1858 census: a joint project of GRHS & AHSGR / edited by D.L. Wahl. – Bismarck, 2000. – 176 p.
13. Борисов В.А. Демография: учебник для вузов / В.А. Борисов. – М., 2003. – 344 с.
14. Альтер Д. Демографический переход и человеческий капитал / Д. Альтер, Г. Кларк / Кембриджская экономическая история Европы Нового и Новейшего времени. – Т. 1: 1700-1870. – М., 2014. – С. 77-115.
15. Соколова Н.Г. Справочник педиатра / Н.Г. Соколова. – М., 2012. – 480 с.
16. Рубакин Н.А. Россия в цифрах: страна, народ, сословия, классы / Н.А. Рубакин. – СПб., 1912. – 216 с.

Чирук С. В. Рождаемость и смертность в лютеранской колонии Фрейденталь. XIX – нач. XX в.

На основе данных метрических книг, посемейных списков и ревизий были определены демографические показатели колонии Фрейденталь. Актуальность изучения демографических показателей лютеранских колоний Южной Украины объясняется возможным отличием условий проживания лютеран в регионе. Автор приходит к выводу, что в XIX в. в колонии прослеживались изменения в продолжительности жизни и суммарном коэффициенте рождаемости, а также продолжительности репродуктивного периода у женщин. Уровень рождаемости и смертности в колонии был ниже, чем в других зафиксированных случаях. Наличие существенных различий в демографических показателях рассмотренных лютеранских колоний указывает на необходимость расширения знаний о демографических данных других колоний региона.

Ключевые слова: историческая демография, метрические книги, рождаемость, смертность, средняя продолжительность жизни, лютеранская колония, Южная Украина.

Czyruk S. V. Fertility and mortality at the Lutheran colony Freudental. XIX – beg. of XX cen.

Demographic indicators of the Freudental colony were determined on the base of parish registers, lists of inhabitants and revision. Fertility, mortality and child mortality rates and their fluctuations at the time were calculated. Age mortality and fertility rates, total fertility rate, life expectancy, chance of death for different age groups were also calculated. Actuality of these data accumulation explained by demographic indicators of other colony at the southern Ukraine (Alexandergilf), which are contrary to European and Russian Empire data. It might be the result of other conditions for Lutherans at the southern Ukraine. Author made the conclusion that life expectancy, total fertility rate and the duration of the reproductive period changed at the second half of XIX cen. in contrast to the first half of the century at the colony.

Keywords: historical demography, parish registers, fertility, mortality, life expectancy, Lutheran colony, southern Ukraine.

УДК 94 (477.7)(=112.2)“185/188”

О. В. Замуруйцев

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ НІМЕЦЬКОМОВНИХ ПОСЕЛЕНЬ ПІВДЕННОГО РЕГІОНУ УКРАЇНИ В 50-80-х РОКАХ ХІХ СТОЛІТТЯ

У статті розглядаються важливі аспекти внутрішнього життя німецьких і менонітських колоній південного регіону сучасної України в 50-80-х рр. ХІХ століття. Спираючись на відповідний архівний матеріал, автор, на прикладі тогочасних Катеринославської та Таврійської губерній, досліджує найбільш важливі процеси та зміни, які відбувалися в соціально-економічному житті німецькомовного населення того часу й значною мірою визначили його подальші економічні пріоритети та шляхи розвитку. Актуальність обраної теми тісно пов'язана з важливою роллю, яку відігравали німці та меноніти в загальному економічному розвитку цього регіону в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст.

Ключові слова: міноратне право, земельна криза, оброчні статті, “сирітські” кошти, купівля землі, оренда землі, приватне землеволодіння, колоністське землеволодіння.

Розглядаючи питання, пов'язані з соціально-економічним розвитком німецькомовних поселень Півдня України в другій половині ХІХ – на початку ХХ ст., неможливо обійти увагою причини, які зумовили цей розвиток.