

Джерела та література

1. Никольский Н.М. История русской церкви. – Минск, 1990.
2. Петров С.П. Русские староверы и этнокультурные процессы в странах и регионах на современном этапе // <http://www.starover.kiev.ua>
3. Історія релігії в Україні: У 10 т. – Т. 3: Православ'я в Україні / За ред. А.Колодного, В.Климова. – К., 1999.
4. Лиман І. Парафіяльне духовенство і єпархіальне керівництво півдня України в ставленні до старообрядців (остання чверть XVIII – перша чверть XIX ст.) // Наукові записки. Збірник праць молодих вчених та аспірантів. – Т. 6. – К., 2001.
5. Лиман І.І. Регулювання взаємин адептів офіційної церкви зі старообрядцями та сектантами на півдні України (остання чверть XVIII – середина XIX ст.) // Література та культура Полісся. – Вип. 27. Регіональна історія та культура в українському та східноєвропейському контексті. – Ніжин, 2004.
6. Сапожникова Т.Д. Из истории создания и ликвидации Никольского старообрядческого монастыря в Придунавье // Записки історичного факультету. – Вип. 10. – Одеса, 2000.
7. Петрова Н.О. Весільна обрядовість старообрядців українського Подунав'я // Записки історичного факультету. – Вип. 11. – Одеса, 2001.
8. Греков В. Начало единоверия в русской церкви, положенное Преосв. Никифором Феотоки в слободе Знаменке, бывшего Екатеринославского наместничества // Екатеринославския епархиальныя ведомости. Отдел неофициальный. – 1895. – № 6.
9. Овсянников Е. Краткий исторический очерк единоверия (По поводу истекающего столетия со дня его учреждения) // Екатеринославския епархиальныя ведомости. Отдел неофициальный. – 1900. – № 28.
10. Платон. Правила учреждения единоверия 1800 г. // <http://www.krotov.org>

Summary

This article illustrates certain aspects of the Old Believers' sojourn in the South of Ukraine. The chronology of our research is the end of XVIII – the first half of XIX ct. The article deals, in particular, with ethno-cultural interaction of the Old Believers with the local inhabitants. The interaction was displayed through mixed marriages and a compromise variant of the orthodox religion – the Mono Belief. The Government considered this compromise religion only as a transitional form to the official orthodox religion.

М. В. Бєлікова (Романюк)

ЕНДОГАМІЯ В МЕНОНІТСЬКІЙ ЕТНОКОНФЕСІЙНІЙ СПІЛЬНОТІ ПІВДНЯ УКРАЇНИ (1789–1917 рр.)

Вплив ендогамії на здоров'я менонітів півдня України залишається однією з нерозроблених проблем в історіографії, хоча дослідники неодноразово зверталися до питання її наслідків: в одних працях наводилися дані про зниження плідності й підвищення смертності, в інших – про її слабкий вплив на демографічні показники [1, с.172]. Для вивчення даної теми необхідно користуватися методами, досягненнями інших наук (демографії, етнології, генетики, історії медицини, психіатрії).

Гени, носіями яких є сучасні покоління, дійшли до них із глибокого минулого. Джерелом інформації в генетиці людини служать відомості про населення: чисельність, шлюбність, народжуваність, смертність, розселення, міграції. Важливу інформацію про генофонд менонітської спільноти дозволяють отримати документальні джерела. У фонді "Психіатричної лікарні "Бетанія" Державного архіву Запорізької області (Ф, Ф-201) зберігаються відомості про пацієнтів із психічними захворюваннями. Інформативні можливості головних книг 1911 – 1914 рр., книг пацієнтів 1912 – 1917 рр. істотні: на їх підставі встановлені родинні зв'язки менонітських промисловців, джерела надходження коштів, статевий й географічний склад пацієнтів, розрахована кількість менонітів регіону із психічними хворобами. Ці матеріали вперше введені до наукового обігу. Використані також наративні джерела – мемуари нащадка перших переселенців та історика Д.Ремпеля. Більш достовірними є документальні джерела, менш вірогідні – наративні через значну суб'єктивність. Виявлені джерела дозволяють виявити вплив ендогамії на здоров'я менонітів, реконструювати еволюцію здоров'я населення менонітських колоній півдня України впродовж 1789 – 1917 р.

Демографічні процеси й здоров'я взаємозалежні, здоров'я є динамічним процесом, який необхідно розглядати в розвитку, у ході змін в організмі внаслідок дії різних медико-біологічних і соціальних факторів [2, 3].

Менонітським громадам була властива ендогамія, звичай укладання шлюбів у середині етноконфесійної спільноти [4, с.178], що визначалася релігійно-етнічними особливостями, компактним розташуванням колоній, звичаями й традиціями, спільністю мови й культури [5, с.144, 366, 539]. Оскільки відтворення населення рідко виходило за межі менонітської спільноти, це вело до загального погіршення її генетичного фонду. У громадах були заборонені шлюби між близькими родичами

(інбридинг). До інбредних шлюбів – між людьми, які мали хоча одного загального предка, – відносяться дозволені, але рідкі в громаді, шлюби із троюрідними сестрами й братами, а також шлюби між двоюрідними племінниками й племінницями [1, с.46-50; 6, р.39, 288-295; 7, с.58; 8, с.43-44, 189-190].

Відтворення населення в середині ендегамних груп впродовж багатьох поколінь, багатодітність, специфічний генофонд, інбредність створювали сприятливі умови для прояву спадкоємних захворювань у менонітській спільноті. Однак необхідно відрізняти наслідки короткострокової інбредності й існуючої впродовж багатьох поколінь, у менонітів регіону – протягом 1789-1917 рр.

Для дослідження цього питання необхідно враховувати наскільки стабільним було населення, міцність шлюбів і родинних зв'язків, ступінь інбредності населення менонітських колоній.

Демографічні процеси в менонітських колоніях півдня України впродовж 1789 – 1820 рр. характеризуються зростанням кількості населення колоній за рахунок імміграції, яка тривала з 1789 р. до 1820 р., з початком дії заборони 1819 р. на в'їзд іноземних колоністів кількість менонітів збільшувалося за рахунок народжуваності й міграційного приросту. Частина жителів емігрувала в результаті релігійного розколу, аграрного перенаселення, впровадження загальної військової повинності 1874 р. Отже, сказане свідчить, що стабільність населення в менонітських колоніях регіону була відносною.

Шлюби у менонітів були міцними: розлучення не практикувалися. За життя меноніти в середньому укладали 2 шлюби у зв'язку зі смертю другої половини подружньої пари [6, р.36,74,85]. Шлюби головним чином укладались між представниками одного села. Нечастими були шлюби між представниками різних сіл округу й надзвичайно рідкими – із сіл різних округів [1, с.59; 6, р.85]. Отже, практично всі жителі села перебували між собою в родинних відносинах.

Для менонітських громад була характерна ендегамна родина, але зафіксовані випадки, коли їхні окремі представники укладали змішані шлюби й ставали маргіналами. У менонітському соціумі маргіналів не ідентифікували як менонітів – вони були ренегатами й позбавлялись своїх релігійних, соціальних, економічних прав [1, с.85; 4, с.53; 9, с.98]. Виявлені частіше випадки укладання шлюбів менонітами з росіянами й українцями (духоборами й православними), німцями (лютеранами). Як правило, міжконфесійні шлюби укладали не сільські меноніти, а урбанізовані, які перебували на рахунку в колонії, а постійно проживали в місті [4, с.25]. За підрахунками Я.Штаха, з 60 родин менонітів у Мелітополі 28 родин були результатом міжконфесійних шлюбів (в 23 з 28 випадків одна сторона сповідувала православну релігію) [10]. Міжконфесійні шлюби укладались головним чином чоловіками, яким був характерний білінгвізм (стан одночасного володіння платтдейчем, російською, українською, іноді єврейською мовами) [6, р.82] і які вирвалися із сільської периферії в міста. Жінки слабкіше знали мови навколишніх жителів, що заважало їхнім особистим контактам [11, с.59], а існуючі соціокультурні норми не давали можливості жінкам скористатися зв'язками із представниками інших конфесій для укладання шлюбу [6, р.58, 71]. Батьки традиційно вибирали пару для своїх дітей, тому шлюби укладались із представниками своєї церковної конгрегації [6, р.85]. Лише деякі їздили до Пруссії, щоб знайти чоловіка для доньки або дружину. Укладали такі шлюби заможні члени громади. Шлюб з менонітами Германської імперії був припустимим і вважався адекватною поведінкою в громаді. Наприклад, донька підприємця Я.Нібура вийшла заміж за німецького підданого В.Бетхера [12, арк.1-2]. Отже, ступінь інбредності населення менонітських колоній півдня України була високою.

Спадкоємні, вроджені, інфекційні захворювання вважалися невиліковними в менонітських громадах. Нерідко в наративних джерелах фіксувалася смерть від “невиліковної хвороби”, однак симптоми хвороби не уточнювалися. Соціальна поведінка стосовно цих категорій населення була терпимою і на їхнє утримання в громаді виділялися кошти. В 1845 р. у Хортицькому окрузі на 5.067 осіб приходилося 5 сліпих, 3 глухонімих, 2 хворих “невиліковними хворобами” [13, арк.17].

Ендегамні традиції мали наслідком збільшення народжуваності хворих дітей, що вело до формування схильності членів окремих родин до хвороб, які пов'язані з генами (цукрового діабету, вроджених серцевих пороків, шизофренії, епілепсії) [1, с.47,56; 3, с.102-113; 8, с.189-190; 14, с.242-243]. З ініціативи державних чиновників меноніти надавали окремі статистичні відомості про божевільних. В 1845 р. у Хортицькому окрузі на 5.067 осіб приходилося 4 божевільних [13, арк.17]. Звичайно, ми повинні бути обережними, інтерпретуючи подібні випадки. Не виключено, що психічні захворювання мали місце, але правильного діагнозу поставлено не було. Достовірної статистики щодо захворювань психічними хворобами в XIX ст. не існувало. В основному так називали тих, хто виявив неадекватну поведінку з точки зору представників менонітської спільноти.

Зростаючі темпи реєстрації психічних хворих серед менонітів були зумовлені відкриттям громадської психіатричної лікарні “Бетанії” поблизу к. Кронсвейде в 1911 р. і загальним розвитком психоневрологічної діагностики. За нашими розрахунками, в 1914 р. у лікарні на 38.980 менонітів Катеринославської і Таврійської губерній прихотилося 73 меноніти, представники відповідних губерній з епілепсією, шизофренією, нервовими розладами [3, с.37-50; 15, арк. 1-114]. Епілепсія, шизофренія, схильність до нервових розладів – ці хвороби людей середнього й похилого віку в менонітських колоніях – були там соціальною проблемою. Епілепсія була спадкоємною хворобою, що виявлялася після стресу (у результаті смерті або хвороби близької людини), схильність до шизофренії в окремих членів родин проявлялася після 30-ти років, про що свідчать документи психіатричної лікарні. В 1914 – 1916 рр. у лікарні перебував 91 пацієнт менонітського походження Катеринославської і Таврійської губерній [15-20].

Лікарня спеціалізувалася на пацієнтах епілептиках і з нервовими розладами. У випадку психічних розладів діти привозили батьків або одна зі сторін шлюбної пари – іншу в психіатричну лікарню “Бетанію” на довічне або тимчасове утримання і платили за їхнє утримання частину встановленої річної плати в 300 руб., інша частина погашалася з фонду безкоштовних ліжок. Вважаємо, що це було проявом турботи родичів і громади [19, 20].

Існують концепції про значення спадковості й середовища в генезі й перебігові захворювання епілепсією. Принципово важливим аспектом проблеми є вплив інбредності на частоту епілепсії, яка виділена в окремий розділ епілептології [3]. Генофонд популяцій змінюється, що відбувається в силу дрейфу генів – генетико-автоматичного процесу, сутність якого – у зміні генетичної структури популяції. Дрейф генів спостерігається в переважно ендегамних популяціях, до яких відноситься менонітська спільнота півдня України, де мало місце значна невідповідність між потенційно завжди більшою розмаїтістю можливих генотипів і маленьким числом реальних носіїв генів. Дрейф генів залежить від розмірів популяцій і від соціального й природного середовища. Накопичення мутантних генів у менонітів відбувалося внаслідок високої частоти споріднених шлюбів, в яких це склалося під впливом релігійних факторів. Вважається, що епілепсією хворіють найчастіше чоловіки, але кількісні характеристики несуть відмінні, зазначаючи, що в 1914 р. у психіатричній лікарні “Бетанії” перебували 44 чоловіки й 29 жінок з хортицьких і молочанських колоній [3].

Фахівцями відзначається тенденція вбік більшого накопичення скроневої епілепсії й фебрильних судорог в інбредних родинах у порівнянні з родинами хворих аутбредного походження [3, с.41]. На частоту захворювання олігофренією, з одного боку, впливає фактор інбредності, з іншого, – наявність епілепсії в родичів. Однак вплив інбредності більш істотний, ніж обтяженість епілепсією. Найтяжчі форми олігофренії – вроджене або придбане в дитячому віці недорозвинення психічної діяльності (розрізняють три ступені олігофренії: дебільність, імбецильність, ідіотія) мають тенденцію накопичуватися саме в інбредних родинах [3, с.43,45].

Експериментально-психологічні обстеження хворих з інбредних і аутбредних родин вказують, що у хворих інбредного походження частіше тяжкі неврологічні ознаки резидуально-органічного генезу (патологічні рефлекси, косоокість); виникнення епілепсії в більш ранньому віці; більш виразні ускладнення клініки, наростання епілептичного процесу; частіше ускладнення захворювання серійними припадками, психозами; більш виражена виснаженість психічних процесів; слабоумство за епілептичним типом [3, с.80,85].

Частина ідентичних генів, отриманих від предків, відрізняється залежно від ступеня родинних зв'язків. Зі збільшенням кривого споріднення, а тобто з посиленням гомозиготності генотипу, епілепсія виникає раніше й частіше [3, с.38,85]. Вважаємо, що схильність до епілепсії склалася внаслідок наступних факторів у менонітській спільноті. По-перше, генетичні захворювання менонітів визначалися укладанням шлюбів в середині одного села: більшість перебувала в родинних відносинах. По-друге, шлюби між представниками еліти головним чином укладалися в межах декількох родин для збереження соціального статусу й власності. Наприклад, серед пацієнтів психіатричної лікарні “Бетанія” перебували члени промислових династій Нібурів, Диків, Тиссенів, Леппів, Присів [20, арк.180-181]. Отже, це дає підстави стверджувати, що ендегамія була однією із причин погіршення психічного здоров'я менонітів. Соціальний тиск із боку влади й навколишнього населення, починаючи з 70-х рр. XIX ст. і особливо впродовж Першої світової війни, спровокували цей процес.

Загальна тенденція укладання шлюбів усередині менонітської спільноти мала як наслідок збільшення ризику викиднів, передчасних пологів, народження мертвонароджених, смерть немовлят протягом грудного віку. Наслідком було також народження дітей з генетичними патологіями, несумісними з життям, такі діти вмирили протягом дитинства, у більшості родин – у віці до чотирьох років. З кожним наступним народженням у родині погіршувалося здоров'я дитини, підвищувався ризик мертвонародження й патологій, що пов'язано з імунними процесами реакції матері й дитини [1, с.52, 173; 5, с.103,255].

Рівень смертності визначається складною взаємодією біологічних, соціальних, культурних і економічних факторів [2, с.165; 3, с.37-113.]. Впродовж XIX ст. смертність коливалася в межах 21-30 чоловік на одну тисячу населення в менонітських колоніях (у середньому 25,5). Високий рівень смертності був зумовлений періодичними епідемічними спалахами інфекційних хвороб у колоніях [21]. На початку XIX ст. народжуваність була в 2,45 рази більше смертності, у середині XIX ст. – в 1,95 рази, а наприкінці XIX ст. – в 1,55 рази, а в середньому впродовж XIX ст. – у два рази. Отже, із середини XIX ст. тенденції до підвищення рівня смертності супроводжувалися її зниженням за рахунок усунення частини екзогенних причин і заснування медичних закладів у колоніях.

Кількісний аналіз даних перепису населення Таврійської губернії 1897 р. дозволяє встановити різницю між менонітами й навколишнім населенням на 1897 р. у різних вікових групах до 1,68%. Народжуваність перебувала на відносно однаковому рівні (3,70% і 3,67%), у віці 1-9 років співвідношення стає однаковим, 10-19 років – співвідношення збільшується на користь менонітів (на 0,77%). Якщо зрівняти показники групи у віці до 9 років і від 10 до 19 років, більша різниця вказує на високу дитячу смертність. Смертність дітей впродовж першого року життя значно перевищувала смертність у всіх наступних вікових групах. Серед основних причин – народження дітей з патологіями, несумісними з життям; такі діти вмирили протягом дитинства; народження слабких дітей, які вмирили від спорадичних інфекційних захворювань у зв'язку з несвоєчасним надходженням медичної допомоги [8, с.189-190; 22].

У віці 20-29, 30-39, 40-49 років співвідношення складалося на користь навколишніх жителів (на 1,18%, 0,57%, 0,55%). У віці 50-59 років показники обох груп стають відносно однаковими (5,80 і 5,82%) і лише у віці 60-69 років у менонітів кількість жителів була більшою на 1,68% у порівнянні з навколишнім населенням. Заборона на пияцтво й аскетичний спосіб життя менонітів зумовили те, що їх більша кількість доживала до 70-ти років. Автор зафіксував вік довгожителів серед менонітів – 80-99 років, тоді як у навколишніх жителів – 90-110 років. Це було пов'язано з ненавмисним перекручуванням віку через незнання свого року народження старими людьми під час перепису населення [5, с.156,317,322; 22].

Таким чином, погіршення психічного й фізичного здоров'я менонітів стало негативною стороною реалізації позитивної ідеї збереження релігійно-етнічних традицій. Меноніти несвідомо жертвували власним здоров'ям в ім'я Бога: для збереження духовності. Генофонд менонітської етноконфесійної спільноти півдня України впродовж 1789-1917 рр. погіршувався, серед факторів, які впливали на його якісні зміни були ендогамія, інбредність, соціальний тиск.

Джерела та література

1. Соколовский С.В. Меннониты Алтая. История, демография, ономастика. – М., 1996.
2. Бедный М.С. Демографические процессы и здоровье населения // Общественные науки и здравоохранение / Отв. ред. И.Н.Смирнов. – М., 1987.
3. Утин А.В. Наследственность и среда при эпилепсии. – М., 1982.
4. Садохин А.П. Этнология. Учебный словарь. – М., 2002.
5. Демографический энциклопедический словарь / Редкол.: Валентей Д.И. (гл. ред.) и др. – М., 1985.
6. Rempel D. A Mennonite family in Tsarist Russia and the Soviet Union. 1789 – 1923 / David G. Rempel with Cornelia Rempel Carlson. – Toronto, Buffalo, London, University of Toronto Press Incorporated, 2002.
7. Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В.Петровский. – М., 1974. – Т. 3.
8. Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В.Петровский. – М., 1978. – Т. 9.
9. Социология: Краткий тематический словарь / Под общ. ред. Ю.Г.Волкова. – Ростов-на-Дону, 2001.
10. Штах Я. Очерки из истории и современной жизни южнорусских колонистов. – М., 1916.
11. Сергійчук В. Німці в Україні // Берегиня. – 1999. – № 2.
12. Державний архів Запорізької області (далі ДАЗО). – Ф.-24. – Оп. 1. – Спр. 829.
13. Державний архів Одеської області (далі ДАОО). – Ф. 6. – Оп. 5. – Спр. 59.
14. Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В.Петровский. – М., 1977. – Т. 5.
15. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 3.
16. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 2.
17. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 3.
18. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 4.
19. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 5.
20. ДАЗО. – Ф. Ф-201. – Оп. 1. – Спр. 7.
21. ДАОО. – Ф. 6. – Оп. 2. – Спр. 11769.
22. Первая Всеобщая перепись населения Российской империи, 1897 г. – Т. XL. Таврическая губерния. – СПб., 1904.

Summary

The article is dedicated to the problem of endogamy in the Mennonite ethnic-religious group during 1789 – 1917. It has been considered that deterioration of mental and physical health of Mennonites became backside of saving of religious and ethnic traditions in communities by the way of normative endogamy.

В. В. Щукін

З ІСТОРІЇ МІСТЕЧКА ВЕЛИКИЙ ТОКМАК

Історія виникнення та розвитку невеликих населених пунктів на Півдні України залишається одним з малодосліджених напрямків вітчизняної історичної регіоналістики. Їх соціально-економічний розвиток протягом XIX – початку XX ст. часто був тісно пов'язаний з єврейським населенням, яке складало одну з найбільш активних частин серед мешканців містечок. Дослідження історії українського містечкового єврейства, з різних причин, розвивалося досить повільно й фрагментарно. Сучасна вітчизняна історіографія має лише поодинокі роботи з цього питання. До їх числа слід віднести розвідки Я. Хонігсмана, Й. Шайкина, І. Погребінської та ін. [1].

Автор ставить за мету, з одного боку, дослідження правових аспектів процесу набуття населеним пунктом статусу містечка на конкретному прикладі поселення Великий Токмак; з іншого боку, розглянути деякі аспекти україно-єврейських взаємин в межах містечка

Державне поселення Токмак було засноване в 1774 р. українськими селянами-переселенцями з с. Комарівки та містечка Санжари Полтавської губернії [2, с.262]. Перший шанс змінити свій статус у цього поселення з'явився в 1797 р., коли тут почали діяти повітові установи (присутственные места)