

УДК 930:314

УРОВЕНЬ ДЕТСКОЙ СМЕРТНОСТИ В КРЕСТЬЯНСКОЙ СРЕДЕ ОРЛОВСКОЙ ГУБЕРНИИ В НАЧАЛЕ XX в.¹

© **Николай Анатольевич ЖИРОВ**

Елецкий государственный университет им. И.А. Бунина, г. Елец,
Липецкая область, Российской Федерация, кандидат исторических наук,
старший преподаватель кафедры российской истории и археологии,
e-mail: zhirov-nikolai@mail.ru

Изучен уровень и причины детской смертности в крестьянской среде Орловской губернии на микродемографическом уровне. В основе работы лежат статистические сведения метрических книг населенных пунктов Орловской губернии, хранящиеся в Государственном архиве Орловской области.

Для изучения были взяты типичные населенные пункты Болховского, Кромского и Ливенского уездов Орловской губернии, отличавшиеся по времени заселения, расположению относительно городского центра уездов, а также по соотношению доли проживавшего в них государственного и бывшего владельческого крестьянства. Данное исследование направлено на изучение определенной модели демографического поведения социума. Также был проведен сравнительный анализ причин смертности, характерных для сельской местности Орловской губернии в середине XIX – начале XX в., среди детей и подростков.

Согласно полученным сведениям был сделан вывод о сохранении высокого уровня младенческой смертности в изученных приходах, более 25 % родившихся детей умирало на первом году жизни. В то же время данное исследование показало, что в населенных пунктах, расположенных вблизи городов, и, соответственно, с более эффективной системой здравоохранения, за период с 1900 по 1918 гг. наблюдалось существенное сокращение доли умерших детей в общей структуре смертности жителей. Причем произошло это на фоне продолжавшегося роста рождаемости. Данный факт служит подтверждением тезиса о начавшемся переходе в орловских селах от традиционной демографической модели поведения крестьянского населения к современной. Наиболее распространенными причинами смертности были слабость, «младенческое», инфекционные и простудные заболевания.

Изучение детской смертности является важным моментом построения историко-географических различий между большими регионами России. Ее рассмотрение на орловском материале в сопоставлении с соседними губерниями Юга Центральной России показывает устойчивое сохранение здесь традиционно высокого уровня смертности детей, свойственного для аграрных регионов, а также заметную зависимость причин смертности от географических условий региона.

Ключевые слова: историческая демография; крестьянство; детская смертность; Орловская губерния.

В начале XX в. Российская империя переживала демографический взрыв, а ее население стремительно увеличивалось. Во многом это происходило благодаря высокому уровню естественного прироста в сельской среде. Крестьянство, на долю которого приходилось подавляющее большинство жителей российского села, придерживавшееся на протяжении XIX в. традиционной модели воспроизводства населения, с присущей ей массовой брачностью, высокими рождаемостью и смертностью, на рубеже XIX–XX вв. вступило на первоначальную стадию демографического перехода от традиционной модели воспроизводства к современной. Свидетельством этого может служить снижение уровня смертности населения при сохране-

нии все еще массовой брачности и роста рождаемости.

Так как смертность является одним из важнейших демографических показателей, характеризующим процесс вымирания поколения и являющимся одним из показателей уровня социально-экономического развития страны, то его изучение, особенно детальное рассмотрение детской смертности, поможет понять не только состояние медицинского обслуживания населения и его бытовые условия проживания, но и определенную модель демографического поведения социума. Историко-географический подход позволяет определить специфику протекания демографического перехода в разных регионах России.

Изучение такого демографического явления, как смертность, в частности детская и младенческая смертность, было положено еще дореволюционными исследователями-

¹ Статья подготовлена при поддержке РФФИ, грант № 12-06-00195-а.

демографами, например, Н.А. Рубакиным и С.А. Новосельским [1; 2]. И если первым из них в своем труде «Россия в цифрах» давалась довольно поверхностная оценка смертности в крестьянской среде в начале XX в., то Новосельский довольно подробно изучил причины и структуру смертности в общем и детской в частности. В советский период появился целый ряд работ и исследователей, занимавшихся проблематикой изучения детской смертности в дореволюционной российской деревне. Ярким примером могут служить работы А.Г. Рашина. В главной своей работе «Население России за 100 лет» историк в общих чертах рассмотрел процесс смертности в сельской местности Российской империи [3]. В современной исторической науке широко известны обобщающие труды Б.Н. Миронова «Социальная история России периода империи (XVIII – начало XX в.)» и С.А. Нефедова «Демографически-структурный анализ социально-экономической истории России», где затрагиваются вопросы демографии на макроуровне [4; 5]. Вопросами мезо- и микродемографического характера занимаются представители Тамбовского государственного университета, среди которых можно назвать В.В. Канищева, В.Л. Дьячкова и др. [6]. Ими довольно подробно рассматриваются процессы смертности населения в XIX – начале XX в. Подобные исследования идут и в других научных центрах России: Санкт-Петербурге, Петрозаводске, Ярославле и т. д.

Микродемографический подход, основанный, как правило, на исследовании отдельных населенных пунктов и приходов с целью изучения демографических явлений, в частности, смертности среди детей младенческого и подросткового возраста, дает по сравнению с мезо- и макроуровнем наиболее полную картину происходящего процесса. Именно поэтому в нашей работе был применен метод микродемографического исследования некоторых приходов Кромского, Болховского и Ливенского уездов Орловской губернии.

Динамика изменения числа умерших в Пятницком приходе государственного с. Старые Турыи Кромского уезда в 1903–1918 гг. имела тенденцию постепенного снижения уровня смертности [7]. Среднее число умерших сократилось за обозначенный период на

19,4 %. Снижение количества умерших являлось практически пропорциональным сокращению числа новорожденных в приходе.

Следует сказать, что под понятием детская смертность имеется в виду смертность детей и подростков в возрасте до 15 лет. Эту группу населения принято делить на несколько возрастных подгрупп: новорожденные дети до 1 года, которые в случае своей смерти характеризуют младенческую смертность, дети в возрасте от 1 до 5 лет, а также старшая возрастная группа детей и подростков 6–15 лет. Данная классификация применима для российского социума XIX – начала XX в., т. к. для каждой из представленных подгрупп характерен свой уровень летальности и причин смертности.

Первая группа являлась самой многочисленной категорией умерших, на которую в среднем пришлось за все годы наблюдения около 40 % всех смертей в приходе. При этом доля умерших младенцев от общей массы покойных в разные годы колебалась от 28,7 % в 1909 г. до 48,5 % в 1914 г., но в целом разброс шел между 35–45 %.

Смертность среди младенцев продолжала оставаться высокой, и на первом году жизни умирало не менее 10 % детей. В целом, процент недоживавших до 1 года детей в приходе достигал практически 1/4.

Смертность в возрастной группе детей от 1 до 4 лет была также на стабильно высоком уровне и составляла в среднем 20,8 % от всех умерших. В отличие от первой группы, динамика смертности здесь выглядела более ровной, интервал колебался от 17 % в 1907 г. до 29,5 % в 1906 г. Смертность практически в два раза снизилась, но это стало не столько результатом профилактики и успехов земской медицины в эти годы, сколько следствием уменьшения числа родившихся, что «автоматически» вело к сокращению количества умерших.

Самая малочисленная группа умерших была представлена категорией детей и подростков в возрасте 5–15 лет. В среднем представители данной возрастной группы составляли всего 4,6 % умерших в приходе. Среди основных причин младенческой смертности в приходе регистрировались простуда и слабость. Первый диагноз ставился в 46,4 %, второй – в 42,8 % случаев. Среди других причин фигурировали только болезни ин-

фекционного характера: корь – 5,8 % и понос (в скобках было указано – дизентерия) – 5 %.

В группе детей 1–4 лет преобладали те же причины смертей, что и у самых маленьких прихожан: простуда – 79,1 %, слабость – 3,6 %, а также «внутренняя болезнь» – 6,5 %. Инфекционные заболевания занимали незначительное место: корь – 6,6 %, оспа, дизентерия, скарлатина по 1,4 %, соответственно.

Подростки, судя по записям, также умирали в основном от простуды – 69,2 %. «Внутренние болезни» занимали 15,4 %, головная боль и понос – по 3,8 %. В этом возрасте появились такие причины гибели детей, как травмы и ушибы, насчитывавшие 7,6 %.

Как мы видим, смертность среди детей в Пятницком приходе с. Старые Турьи продолжала оставаться на относительно высоком уровне, на их долю приходилось до 2/3 умерших прихожан.

Сокращение общего количества смертей среди всех возрастных групп было тесным образом связано со снижением рождаемости, но при этом появилась устойчивая тенденция уменьшения числа умиравших детей, что было не свойственно традиционной демографической модели XIX в.

Это наблюдение подтверждают сведения об уровне смертности населения в приходах государственных и владельческих сел Кромского уезда (Слобода, Пенное, Шахово, Вожево) в 1830–1850-е гг. В данных населенных пунктах количество смертей не было постоянным, и колебания происходили как в сторону увеличения, так и в сторону стабилизации, но без тенденции к снижению числа умерших, в том числе и детей. Основными причинами увеличения смертности в тот период являлись вспышки инфекционных заболеваний, среди которых особенно распространенными были корь, оспа и холера. В отдельные годы инфекции уносили большую часть жизней, особенно детей в возрасте до 1 года [8, с. 164–169]. В начале XX в. оспа, а тем более холера были практически побеждены земской медициной, а инфекционные заболевания не приводили к массовой гибели детей, что указывало на качественное изменение в профилактике детской смертности и ее существенном снижении.

Уровень смертности в пригородном с. Хотетово Болховского уезда, населенным бывшим владельческим крестьянством, за

период с 1900 по 1917 гг. стремительно сокращался [9]. В среднем количество умерших уменьшилось с 75 в 1900 г. до 43 человек в 1917 г. (на 42,6 %). Данный факт был связан не только со снижением рождаемости, т. к. число родившихся уменьшилось за период только на 18,7 %, но и с профилактической медицинской деятельностью, в первую очередь ведущей к сокращению детской смертности.

Младенческая смертность в общей массе умерших составляла в этом приходе от 31,4 до 51,2 %. В период с 1914 г. процент смертей среди этой категории умерших стал падать: 1914 г. – 33,9 %, 1915 г. – 17,8 %, 1916 г. – 25,8 % и 1917 г. – 18,8 %.

В среднем за период с 1900 по 1917 гг. доля умерших младенцев составляла 24,3 % от общего числа родившихся. В 1900–1910 гг. наблюдалось превышение числа умерших детей относительно среднегодовых значений. В среднем умирало 30 % и более новорожденных. В 1915 г. смертность существенно уменьшилась, достигнув 10,8 %. В последующие 1916 и 1917 гг. наблюдался рост числа умерших новорожденных, но он так и не поднялся выше 17,1 %. Напрашивается мысль о том, что младенческая летальность была на стабильно высоком уровне до 1910 г., а ее снижение в годы войны во многом стало результатом сокращения уровня рождаемости.

Доля умерших детей в возрасте 1–4 лет на протяжении 1900–1917 гг. находилась в интервале от 20 до 37 %, что в среднем составило около 29 % от общего числа летальных исходов в приходе. В целом, за изученный период смертность в обеих возрастных категориях составляла 68,6 %, а взлеты и падения числа умерших детей являлись частными случаями и существенного влияния на ее уровень не имели в данном приходе.

В возрастной группе 5–15 лет наблюдался самый низкий уровень смертности, достигавший в среднем – 4,1 %. В количественном выражении число умерших этой группы по сравнению с другими возрастными группами было невелико.

В младшей возрастной подгруппе детей до 1 года самой распространенной причиной смерти являлась младенческая слабость. Причем священники данного прихода, скорее всего, отличали простую слабость организма ребенка от опасного симптома повышения

температуры и появления судорог – младенческой или «младенческой». Всякое быстрое повышение температуры, выражающееся у взрослых ознобом, могло сопровождаться у маленьких детей судорогами. В народе их называли «младенческой болезнью». В метриках эти причины смерти регистрировали порознь, т. к. слабость не являлась болезнью, а состоянием организма в отличие от «младенческой». Лишь в редких случаях слабость указывали как младенческую слабость, не намекая на болезнь – «младенческую».

Простая слабость была причиной смерти у 54 % умерших младенцев, «младенческая» – 16 %, что вместе давало 70 % летальных исходов. Второе место занимала группа детей, умерших от простого поноса – 15,3 %. С небольшим отрывом в причинах смерти шла категория инфекционных заболеваний: «кروавый понос» (дизентерия), натуральная оспа, корь, скарлатина, коклюш – 12,9 %. Наименьшее количество смертей было по причинам простудных заболеваний – 1,8 %.

В категории умерших детей от 1 до 4 лет инфекционные болезни стояли на первом месте в причинах смерти: корь – 14,5 %, скарлатина – 11,4 %, дизентерия – 7 %, дифтерия – 1,3 %, оспа и коклюш по 0,6 %, а вместе – 35,4 %. Второе место было у слабости – 21 %, традиционной для маленьких детей, а «младенческое» составляло всего 13,3 %. Простудные заболевания поднялись на 3-е место – 14,5 %, а понос на четвертое – 13,9 %.

В старшей детской возрастной и подростковой группе умерших инфекционные болезни продолжали лидировать: скарлатина – 34,8 %, корь – 21,8 %, оспа и коклюш по 4,3 %, а всего – 65,2 % всех летальных случаев. На втором месте была простуда – 13 %.

Подводя итог анализу детской смертности в данном приходе, можно констатировать факт, что в среднем за изученный период на долю умерших детей приходилось до 3/4 всех смертей. При этом с 1911 г. наметилось постепенное снижение уровня детской смертности, что положительно отразилось на динамике сокращения количества умерших в приходе.

Похожая ситуация наблюдалась в Николаевском приходе с. Григорово со смешанным типом населения – бывшим владельческим и государственным крестьянством. Ди-

намика изменения уровня смертности в данном приходе в первые десятилетия XX в. приобрела положительную тенденцию к сокращению количества смертей, за период с 1900 по 1917 гг. их число в среднем сократилось с 51 до 44 фактов в год, или на 13,7 % [10].

Число умиравших новорожденных детей в отдельные годы очень сильно колебалось – от 26,7 % в 1916 г. до 60 % – в 1903 г. от всей массы уходивших из жизни прихожан. В среднем за весь период младенческая смертность равнялась 45,3 % от общего количества умерших в приходе. При этом появилась хоть и слабая, но устойчивая тенденция снижения младенческой смертности в приходе за обозначенный период времени. Стоит отметить, что смертность среди детей в возрасте до 1 года в Григорово была достаточно высока. В среднем за период с 1900 по 1917 гг. она составила 32 %, что означало низкую выживаемость среди детей.

Картина смертности в возрастной группе 1–4 лет по сравнению с предыдущими приходами имела немного меньший уровень. Доля умерших в данной категории от общей массы летальных случаев составляла в среднем за период всего 21,7 %. Таким образом, более низкая смертность в этой возрастной группе сравнивала процент детских смертей вообще, а с учетом умерших младенцев являлась совершенно одинаковой, как и в остальных приходах, но тенденций в сторону снижения доли смертей среди детей этого возраста зарегистрировано не было.

Уровень смертности в старшей возрастной группе детей в возрасте от 5 до 15 лет был небольшим (в среднем 5,3 %). Это вполне типично и для остальных приходов. Колебания в группе располагались от 2 до 10 % от общего числа летальных случаев.

На основании всех приведенных и проанализированных фактов видно, что заметных отличий в структуре смертности от предыдущих приходов не было. Наибольшую долю умиравших составляли младенцы и дети до 5 лет. На них приходилось более 2/3 всех летальных исходов в приходе. Существенных изменений на изучаемом промежутке времени в характере и динамике уровня смертности не наблюдалось, за исключением незначительного снижения числа умерших младенцев, т. е. сохранялась типичная тради-

ционная возрастная структура уходивших из жизни.

Основной причиной смертности среди новорожденных детей традиционно выступала слабость – 56,9 %, далее «младенческое» – 10,7 % и группа инфекционных болезней: коклюш – 4,3 %, корь – 3,4 %, оспа – 2,6 %, скарлатина – 2,3 %. Последнее место разделили понос и простуда, по 9,9 %.

Во второй возрастной группе населения традиционно на первое место вышли инфекции: скарлатина, корь, коклюш, дифтерит, вместе – 42,3 %. На втором месте стояла слабость – 19,8 %, а вместе с «младенческой» эта категория составила 28 % причин смерти. Третье место закрепилось за поносом – 17,1 %, простудные болезни стояли на последнем месте – около 10 %.

В Ливенском уезде было исследовано несколько приходов различного типа: с преимущественно бывшим владельческим (с. Екатериновка) и государственным крестьянством (с. Крутое, Норовка) [11].

Смертность в приходе с. Крутое в рассматриваемый период приобрела устойчивый курс на снижение своего уровня, за период с 1900 по 1918 гг. количество смертей в приходе сократилось с 118 до 68, или на 42,3 %. Такое колоссальное снижение шло даже на фоне небольшого роста числа родившихся, хотя на уровне детской смертности это почти не отразилось. Число умиравших детей оставалось стабильно высоким. Таким образом, можно предположить об успехах в сфере медицинского обслуживания населения, т. к. село входило в городской медицинский участок, как и с. Хотетово, и, естественно, качество обслуживания населения было намного лучше, чем в отдаленных приходах.

Уровень младенческой смертности от общего количества летальных исходов в период был нестабилен и в среднем составил 44,2 %. Это была очень высокая доля детской смертности в общей структуре умерших.

Динамика смертности детей в возрастной группе 1–4 лет за период с 1900–1915 гг. практически все годы была стабильна, и колебания происходили в узком интервале от 21,9 до 33,3 %. В среднем за временной отрезок эта цифра составила 26 %. В данном приходе заметна связь между количеством умерших в первой и второй возрастных группах, как и в предыдущих приходах. В среднем за

изученный период смертность в обеих возрастных категориях составляла 70,2 %.

В старшей возрастной группе детей и подростков 5–15 лет наблюдался самый низкий уровень смертности, достигавший в среднем всего 5,3 %. Как правило, только вспышки инфекционных заболеваний существенно влияли на количество умерших в этой группе.

Причины младенческой смертности очень схожи с предыдущими приходами. Слабость в приходе с. Крутое составляла 73,7 % всех смертей детей в возрасте до 1 года. Она вместе с сугубо детской болезнью «младенческой» стояла на лидирующих позициях во всех изучаемых приходах, а здесь на их долю приходилось более 75 % умерших.

Второй по численности группой болезней, составлявшей 8,7 % смертей, являлась категория простудных заболеваний. Следом за ней с небольшим отрывом шла группа инфекционных болезней: корь – 4,2 %, коклюш – 2,2 %, скарлатина – 1,5 % и оспа – 0,5 %. Все вместе они занимали 8,4 % всех смертей в подгруппе. Если к ней прибавить еще такую причину смерти, как понос – 7 %, под которым, вероятно, в большинстве случаев понимали дизентерию, то категория инфекционных заболеваний занимала второе место в группе.

Вообще, доля умерших от поноса детей в начале XX в. существенно снизилась по сравнению с серединой XIX в. На примере приходов сел Кромского (Слобода, Пенное, Шахово, Вожево), Ливенского (Речица, Россошное, Троицкое) и Малоархангельского (Корсунское) уездов Орловской губернии и приходов сел Новосильского уезда Тульской губернии (Дичня, Богоявленское, Знаменское, Суры, Спасское на Раковке) была также проанализирована структура и причины смертности в 1830–1850-е гг. Понос составлял более 10 % умерших младенцев, а в категории 1–4 лет доходил до 20 %. В целом же уровень детской смертности в первой половине XIX в. был очень высок [8, с. 164–169].

В группе детей от 1 до 4 лет наиболее частая причина смертей – инфекционные заболевания (37 % от всего количества умерших в подгруппе). На втором месте, как и в первой возрастной подгруппе, стояли простудные заболевания, в результате унесшие

23,5 % жизней в своей возрастной категории. А вот слабость, имея 21,7 % смертей, скатилась на третье место.

В детской группе 5–15 лет проявила себя возрастная особенность – наличие гибели детей от травм и несчастных случаев – 6,6 %. В лидеры причин смерти вышли простудные заболевания – 41,6 % (простуда вообще, воспаление легких, боли в горле и т. д.). Второе место занимала инфекционная группа болезней: скарлатина – 18,3 %, оспа – 6,6 % и корь – 5 %. Очень незначителен процент других диагнозов смерти, таких как головная боль, внутренняя болезнь и т. п.

В приходе с. Норовка за период с 1900 по 1919 гг. общий уровень смертности снизился на 11,7 %. Младенческая смертность за это время составила 36,1 % от всего количества умерших. Данный уровень был близок к показателям в остальных приходах. Также в конце изучаемого отрезка стала заметна тенденция в снижении доли умерших детей относительно общего числа летальных исходов.

Уровень смертности среди детей в возрасте до 1 года в Норовке продолжал быть высоким, в среднем за период с 1900 по 1919 гг. он составил 25 % от количества всех родившихся. Снижение доли умиравших младенцев в общей массе смертельных случаев не было связано с сокращением смертности среди новорожденных, которой просто не наблюдалось. Причина крылась в уменьшении рождаемости и абсолютном сокращении количества младенцев как потенциальных жертв детской летальности.

Динамика смертности в детской группе 1–4 лет имела постепенную тенденцию снижения количества умерших относительно всей массы смертей в приходе. Количество умерших в начале изучаемого периода могло достигать до 30 % и более, а в конце не поднималось выше 23 %. Связано это могло быть так же, как и в первой группе, с уменьшением количества детей.

Смертность в подростковой и старшей детской возрастной группе являлась традиционно самой низкой и составляла в среднем 5,1 %.

В целом, можно сказать, что традиционно самую значительную долю умиравших составляли новорожденные и дети до 5 лет. На них приходилось около 2/3 летальных случаев в приходе. Заметного сокращения

детской смертности в приходе не наблюдалось, сохранялась типичная традиционная схема структуры умерших.

Как и в остальных приходах, основными причинами младенческой смертности были слабость – 75,6 % и «младенческое» – 2,4 %, а вместе – 78 % всех умерших новорожденных. На втором месте стояла группа простудных заболеваний, составлявшая 9,7 % смертей. Далее по убывающей шла группа инфекционных болезней: корь, коклюш, скарлатина и оспа – 7,9 %.

Причины смертности во второй возрастной группе были свойственны большинству рассмотренных населенных пунктов. Инфекционные заболевания были причинами смерти для 38 % умерших в своей возрастной группе. Лидирующие позиции занимали корь – 17 % и скарлатина – 14,8 %, а коклюш, оспа и т. д. были незначительно представлены. Увеличилась доля умерших от младенческой – 8,3 % и поноса – 6,2 %. Далее находились простудные заболевания, уносившие 27,8 % жизней в этой возрастной категории. А вот слабость составляла всего 19,7 % смертей и сместилась на третье место.

Детской и подростковой подгруппе в возрасте 5–15 лет были свойственны иные причины смертности. Во-первых, это присутствие гибели детей от травм и несчастных случаев – 5,4 %. Лидером причин смерти стали простудные заболевания, почти 50 %. На втором месте по-прежнему стояла инфекционная группа болезней: скарлатина – 18,9 %, оспа – 8,7 % и корь – 7,3 %. А вот слабость, как причина гибели детей, почти сошла на нет – всего 4,3 %. На остальные диагнозы смертей, в т. ч. внутренние болезни и т. п., оставалось менее 5 %.

Движение смертности в Сергиевском приходе бывшего владельческого с. Екатериновка в начале XX в. приобрело тенденцию снижения летальных случаев среди прихожан. За период с 1900 по 1917 гг. количество смертей в среднем сократилось с 75 до 70, или на 6,6 %. Это явление было в большей степени связано со снижением рождаемости в приходе, чем смертности среди местного населения, в т. ч. и среди детей и подростков.

На всем хронологическом отрезке времени умершие младенцы составляли основную часть всех летальных случаев в приходе –

41,6 %, что в целом являлось характерным для всех изученных приходов. Умершие дети в возрасте до 1 года в среднем за период составили 1/4 часть от общего количества родившихся.

Вторая возрастная группа детей 1–4 лет стояла на втором месте по численности умерших в общей массе летальных исходов, составляя 21 % в среднем за период. В последние военные годы наметилась тенденция снижения числа умерших детей этого возраста, но связано это было, скорее всего, с началом снижения рождаемости в приходе.

Подростковая группа, как это было зафиксировано и в остальных приходах, являлась наименьшей среди всех умерших, в среднем за рассматриваемое время – 3,6 %. Серьезных отличий в структуре смертности в группе не наблюдалось.

Формулировка причин младенческой смертности в Екатериновке отличалась от остальных приходов. Здесь приходские священники основной причиной смерти детей ставили «младенческую слабость». Этот диагноз являлся в 77,4 % случаев причиной летальных исходов. Далее шла группа инфекционных заболеваний: кровавый понос (дизентерия) – 3,7 %, корь – 4 %, коклюш – 2,1 % и оспа – 1,8 %, что вместе составляло 11,6 %. Затем шел простой понос – 7,7 %, и на последнем месте находились простудные заболевания.

«Младенческая слабость» была характерна и для детей в возрасте 1–4 лет. Здесь она составляла 32 % всех смертельных исходов, но первое место традиционно держалось за группой инфекционных болезней, таких как корь, скарлатина, дизентерия, коклюш, оспа, составлявших 34,7 % от числа смертей. Понос и простуда практически делили третье место в категории умерших, по 15,6 и 14,9 %, соответственно, доля остальных причин смерти была незначительной.

В старшей детской возрастной группе простуда и т. п. причины лидировали – 43,3 %. Далее располагались инфекции – 16,6 %, а третье место делила чахотка, весьма распространенная в данном приходе, и несчастные случаи, по 10 % каждая причина. Остальные причины смерти имели незначительный процент и были представлены в основном заболеваниями внутренних органов.

Подводя итог вышеизложенного, для лучшего понимания возможных причин высокой смертности вообще и детской в частности стоит обратиться к быту сельских обывателей начала XX в. В записках одного статистика осталось описание домашних условий жизни зажиточной крестьянской семьи в рядовой орловской деревне, каких он видел сотни по всей России. Во-первых, это теснота жилого помещения, во-вторых, сырость и холод даже в отапливаемой части из-за отсутствия должного количества топлива и ветхости жилья. Но больше всего его поражаало огромное количество мышей, тараканов, клопов, блох, вшей и т. д.

Крестьянка жаловалась, что часто приходилось терпеть нужду от голода, а на вопрос, как можно жить в таких условиях, она мудро заметила: «Да что мы, мы с детства привычны к этой жизни, вот только детей жалко, но и они со временем привыкнут, если до трех годков доживут» [12, с. 33].

Возрастная структура детской смертности во всех приходах была очень схожей: основную массу умерших составляли дети в возрасте до 1 года, а вместе со второй группой детей 1–4 лет их доля в общей массе летальных исходов становилась подавляющей – 65–70 %. Высокая младенческая смертность среди новорожденных служила индикатором состояния медицинского обслуживания населения, условий санитарной обстановки быта крестьянства. На первом году жизни в среднем умирало от 24 до 32 % новорожденных, т. е. как минимум каждый четвертый ребенок умирал, не дожив до 1 года.

Наиболее распространенными диагнозами среди умерших детей и подростков являлись – слабость и «младенческое», доля которых в среднем доходила до 60–70 %. На втором месте располагались инфекционные заболевания, к которым относились корь, скарлатина, коклюш, оспа. На их долю приходилось от 15 до 20 % умерших несовершеннолетних прихожан. На остальные причины смертности, в основном простудные заболевания, оставалось не более 10–15 %.

Во всех рассмотренных приходах в первые два десятилетия XX в. произошло снижение уровня смертности среди всех возрастных групп крестьянского населения, но наиболее существенное сокращение количества умерших, в т. ч. среди детей и подрост-

ков, было отмечено в Успенском приходе с. Хотетово Болховского и Казанском приходе с. Крутое Ливенского уездов. Оба данных прихода располагались практически в пригородной черте уездных городов Болхов и Ливны (на расстоянии не более 3–5 верст) и входили в городскую сеть здравоохранения, а следовательно, население имело доступ к более качественному медицинскому обслуживанию. Совсем иначе обстояло дело в отдаленных от уездных центров приходах сел Старые Турьи, Григорово, Норовки и Екатериновки. В них снижение смертности в среднем не превышало 10 % от уровня 1900 г., а доля умерших детей либо оставалась слишком высокой, как в с. Григорово, либо не имела предпосылок к своему сокращению, как в с. Екатериновка.

Отсюда следует, что в населенных пунктах, расположенных вблизи городов, а соответственно с более эффективной системой здравоохранения, за период с 1900 по 1918 гг. наблюдалось существенное сокращение доли умерших детей в общей структуре смертности жителей, причем произошло это на фоне продолжавшегося роста рождаемости. Данный факт подтверждает тезис о начавшемся переходе в орловских селах от традиционной демографической модели поведения крестьянского населения к современной.

В целом, основные тенденции в развитии показателя смертности в приходах Орловской губернии соответствовали аналогичным явлениям в изученных приходах других регионов России, где также наметилось в начале XX в. снижение смертности, в т. ч. среди детей и подростков. В большей мере орловские приходы похожи на тамбовские и курские, в меньшей на воронежские, где главными причинами смертей были младенческая и детская слабость, а также инфекционные заболевания [13, с. 102-114; 14, с. 86-89; 15]. В северных же Олонецкой и Ярославской губерниях заметно большую печальную роль играли простудные заболевания, чем инфекционные, а в целом уровень детской смертности продолжал оставаться достаточно высоким [16, с. 65-81].

Изучение детской смертности является важным моментом построения историко-географических различий между большими регионами России. Изучение ее на орловском материале в сопоставлении с соседними гу-

берниями Юга Центральной России показывает устойчивое сохранение здесь традиционно высокого уровня смертности детей, свойственного для аграрных регионов, а также заметную зависимость причин смертности от географических условий региона.

1. *Рубакин Н.А.* Россия в цифрах. Страна. Народ. Сословия. Классы. Спб., 1912.
2. *Новосельский С.М.* Смертность и продолжительности жизни в России. Пг., 1916.
3. *Рашин А.Г.* Население России за 100 лет (1814–1913 гг.). Статистические очерки / под ред. С.Г. Струмилина. М., 1956.
4. *Мионов Б.Н.* Социальная история России периода империи (XVIII – начало XX в.): Генезис личности, демократической семьи, гражданского общества и правового государства: в 2 т. СПб., 2003.
5. *Нефедов С.А.* Демографически-структурный анализ социально-экономической истории России. Екатеринбург, 2005.
6. *Дьячков В.Л., Канищев В.В., Орлова В.Д.* Место метрических книг в комплексе источников по исторической демографии России XVIII – начала XX в. // Материалы церковно-приходского учета населения как историко-демографический источник. Барнаул, 2007. С. 48-83.
7. ГАОО (Государственный архив Орловской области). Ф. 101. Оп. 2. Д. 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152.
8. *Жиров Н.А.* Демографическая ситуация в сельской местности Орловской и Тульской губерний в 1835–1850 гг. // XVI Державинские чтения. Академия гуманитарного и социального образования. Тамбов, 2011.
9. ГАОО. Ф. 101. Оп. 2. Д. 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671.
10. ГАОО. Ф. 101. Оп. 2. Д. 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321.
11. ГАОО. Ф. 101. Оп. 2. Д. 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2797, 2798, 2799, 2800, 2801, 2802, 2803, 2804, 2805, 2806, 2807, 2808, 2809, 2810, 2811, 2812, 2813, 2814, 2971, 2972, 2973, 2974, 2975, 2976, 2977, 2978, 2979, 2980, 2981, 2982, 2983, 2984, 2985, 2986, 2987, 2988, 2989, 2990, 2991.
12. *Белокопский И.В.* Деревенские впечатления. Из записок земского статистика. Спб., 1900.

13. *Быканов А.Н.* Воспроизводство сельского населения Курской губернии в XIX – начале XX в. (по материалам Знаменской церкви с. Колодного Курского уезда) // Проблемы исторической географии и исторической демографии Центрального Черноземья и Запада России. Москва; Брянск, 1996.
14. *Дьячков В.Л., Канищев В.В.* Уровни применения демографических коэффициентов // Демографические и экологические проблемы истории России в XX веке. Москва; Тамбов, 2010.
15. *Мескина О.А.* История сельского населения Воронежской губернии 1861–1913 гг.: Санитарно-демографический аспект: автореф. дис. ... канд. ист. наук. Воронеж, 2006.
16. *Александров Н.М.* Демографические процессы в деревне Верхнего Поволжья во второй половине XIX – начале XX в. // Социальная история российской провинции: материалы Всероссийской научной конференции. Ярославль, 2006.
1. *Rubakin N.A.* Rossiya v tsifrakh. Strana. Na-rod. Sosloviya. Klassy. Spb., 1912.
2. *Novosel'skiy S.M.* Smertnost' i prodolzhi-tel'nosti zhizni v Rossii. Pg., 1916.
3. *Rashin A.G.* Naselenie Rossii za 100 let (1814–1913 gg.). Statisticheskie ocherki / pod red. S.G. Strumilina. M., 1956.
4. *Mironov B.N.* Sotsial'naya istoriya Rossii perioda imperii (XVIII – nachalo XX v.): Genezis lichnosti, demokraticheskoy sem'i, grazhdanskogo obshchestva i pravovogo gosudarstva: v 2 t. SPb., 2003.
5. *Nefedov S.A.* Demograficheski-strukturnyy analiz sotsial'no-ekonomicheskoy istorii Rossii. Ekaterinburg, 2005.
6. *D'yachkov V.L., Kanishchev V.V., Orlova V.D.* Mesto metriceskikh knig v komplekse istochnikov po istoricheskoy demografii Rossii XVIII – nachala KhKh v. // Materialy tserkovno-prikhodskogo ucheta naseleniya kak istoriko-demograficheskiy istochnik. Barnaul, 2007. S. 48-83.
7. GAOO (Gosudarstvennyy arkhiv Orlovskoy oblasti). F. 101. Op. 2. D. 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152.
8. *Zhirov N.A.* Demograficheskaya situatsiya v sel'skoy mestnosti Orlovskoy i Tul'skoy gubernii v 1835–1850 gg. // XVI Derzhavinskie chteniya. Akademiya gumanitarnogo i sotsial'nogo obrazovaniya. Tambov, 2011.
9. GAOO. F. 101. Op. 2. D. 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662, 663, 664, 665, 666, 667, 668, 669, 670, 671.
10. GAOO. F. 101. Op. 2. D. 1302, 1303, 1304, 1305, 1306, 1307, 1308, 1309, 1310, 1311, 1312, 1313, 1314, 1315, 1316, 1317, 1318, 1319, 1320, 1321.
11. GAOO. F. 101. Op. 2. D. 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2797, 2798, 2799, 2800, 2801, 2802, 2803, 2804, 2805, 2806, 2807, 2808, 2809, 2810, 2811, 2812, 2813, 2814, 2971, 2972, 2973, 2974, 2975, 2976, 2977, 2978, 2979, 2980, 2981, 2982, 2983, 2984, 2985, 2986, 2987, 2988, 2989, 2990, 2991.
12. *Belokonskiy I.V.* Derevenskie vpechatleniya. Iz zapisok zemskogo statistika. Spb., 1900.
13. *Bykanov A.N.* Vosproizvodstvo sel'skogo naseleniya Kurskoy gubernii v XIX – nachale XX v. (po materialam Znamenskoy tserkvi s. Kolodnogo Kurskogo uезда) // Problemy istoricheskoy geografii i istoricheskoy demografii Tsentral'nogo Chernozem'ya i Zapada Rossii. Moskva; Bryansk, 1996.
14. *D'yachkov V.L., Kanishchev V.V.* Urovni primeneniya demograficheskikh koeffitsientov // Demograficheskie i ekologicheskie problemy istorii Rossii v XX veke. Moskva; Tambov, 2010.
15. *Meskina O.A.* Istoriya sel'skogo naseleniya Voronezhskoy gubernii 1861–1913 gg.: Sanitarно-демографический аспект: автореф. дис. ... канд. ист. наук. Voronezh, 2006.
16. *Aleksandrov N.M.* Демографические процессы в деревне Верхнего Поволжья во второй половине XIX – начале XX в. // Сotsial'naya istoriya rossiyskoy provintsii: materialy Vserossiyskoy nauchnoy konferentsii. Yaroslavl', 2006.

Поступила в редакцию 7.05.2014 г.

UDC 930:314

INFANT MORTALITY OF PEASANT POPULATION OF ORYOL PROVINCE IN BEGINNING OF 20th CENTURY

Nikolay Anatolyevich ZHIROV, Elets State University named after I.A. Bunin, Elets, Lipetsk region, Russian Federation, Doctor of History, Senior Lecturer of Russian History and Archaeology Department, e-mail: zhirov-nikolai@mail.ru

The dynamics and causes of child mortality in the village Oryol province on microdemography level are studied. Based on statistics registers of births settlements Oryol province, kept in the State archive of Oryol region.

For the study Bolhovo typical localities, and Kromsk and Livensk counties of Oryol province were taken, distinguished by time of settlement, position relative to the urban center of the county, as well as a ratio of the proportion living in their former state and possessory peasantry. This study aims to examine a particular model of demographic behavior of society. The article also carried out a comparative analysis of the causes of death among children and adolescents, typical for rural Orel province in the middle of the 19th century and early 20th century.

According to the information received, it was concluded that maintaining a high level of infant mortality in the studied parishes, more than 25 % of children born and die within the first year of life. At the same time this study showed that in the settlements located near the cities, and therefore with a more efficient health care system, for the period from 1900 to 1918 a significant reduction in the proportion of children who died in the overall mortality of residents was observed. And it happened against the background of continuing growth of born babies. This fact confirms the thesis about the beginning of the transition of Oryol villages from the traditional demographic behavior of peasantry to the modern. The most common causes of death were weakness, "childish" colds and infectious diseases.

Study of infant mortality is an important point for constructing historical and geographical differences between large regions of Russia. Its review to the material in the Oryol region in comparison with the neighboring provinces of South, Central Russia shows sustainable conservation is traditionally a high level of child mortality inherent to agricultural regions, as well as a significant cause of mortality dependence on the geographical conditions of the region.

Key words: historical demography; peasantry; child mortality; Oryol province.

