

Олег ДЕМИН  
Софрониос ПАРАДИСОПУЛОС

## МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ В ГРЕЧЕСКОЙ ОБЩИНЕ ОДЕССЫ (1860–1920)

<https://doi.org/10.52603/rec.2022.31.05>

### Rezumat

#### Mortalitatea infantilă în comunitatea greacă din Odesa (1860–1920)

Articolul tratează mortalitatea infantilă – mortalitatea copiilor de la 0 la 364 de zile în comunitatea greacă din Odesa în anii 1860–1920. Sarcina sa este o analiză demografică a mortalității infantile în rândul populației grecești din Odesa. Aceasta presupune, în principal, afișarea unei imagini statistice a evoluției fenomenului, tendințelor, periodicității, sezonality și structurii sociale a mortalității infantile. Lucrarea a fost pregătită pe materialul izvoarelor evidențelor registrelor parohiale ale Bisericii Grecești Sfânta Treime din Odesa. Sunt prezentate o serie de caracteristici demografice, cum ar fi sezonalitya decesului infantil, indicatorii de vârstă, cauzele decesului și apartenența socială a decedaților. În special, cea mai mare rată a mortalității din 60 de ani analizați se observă în mod constant în lunile de iarnă și de vară. Acest lucru arată specificul urban regional – vârful reflectă în mod clar condițiile de viață din Odesa. Procentul de mortalitate infantilă nu a fost foarte mare în comparație cu alte orașe europene și cu Rusia în ansamblu, indicând o situație destul de favorabilă în mediul urban din acea vreme. Predominanța mortalității la băieți, atât la vârsta perinatală, cât și la vârsta postnatală, este orientativă, iar procentul din ultima perioadă de vârstă a continuat să crească din cauza băieților. Procentul mare de înmormântări în Biserica Sfânta Treime pentru copiii greci ale subiecților formal străini subliniază compoziția complexă a populației grecești din Odesa și, în același timp, activitatea economică a orașenilor înșiși.

**Cuvinte-cheie:** grecii din Odesa, mortalitatea infantilă, demografia, Odesa.

### Резюме

#### Младенческая смертность в греческой общине Одессы (1860–1920)

В статье рассматривается младенческая смертность – смертность детей от 0 до 364-х дней в греческой общине Одессы на протяжении 1860–1920-х гг. Задачей авторов является демографический анализ смертности младенцев греческого населения Одессы. Это предполагает, в основном, отображение статистической картины развития явления, тенденций, периодичности, сезонности и социальной структуры смертности младенцев. Работа подготовлена на материале источников записей метрических книг Греческой Свято-Троицкой церкви в Одессе. Представлен ряд демографических характеристик, таких как сезонность младенческой смерти, ее возрастные показатели, причины гибели, социальная принадлежность умерших. В частности, самый высокий уровень смертности за 60 лет постоянно отмечается в зимние и летние месяцы.

Это показывает региональную городскую специфику – пики явно отображают условия жизни в Одессе. Процент младенческой смертности оказался не очень высок по сравнению с другими европейскими городами и Россией в целом, свидетельствуя о достаточно благополучной ситуации в городской среде того времени. Показательно преобладание смертности мальчиков как в перинатальном, так и в постнатальном возрасте, причем процент последнего возрастного времени продолжал увеличиваться за счет мальчиков. Высокий процент отпеваний детей греческой национальности в Свято-Троицкой церкви, формально иностранноподанных лиц, подчеркивает сложный состав греческого населения Одессы и, одновременно, экономическую активность самих горожан.

**Ключевые слова:** греки Одессы, детская смертность, демография, Одесса.

### Summary

#### Infant mortality in the Greek community of Odessa (1860–1920)

The article examines infant mortality – the mortality of children aged from 0 to 364 days in the Greek community of Odessa during the period from 1860 to 1920. It aims at the demographic analysis of infant mortality in the Greek population of Odessa that, in general, involves the discussion of statistical figures demonstrating the development of the phenomenon in question including trends, frequency, seasonality and social structure of infant mortality. The work is based on data derived from the records of birth registers of the Greek Church of the Holy Trinity in Odessa. It addresses a number of demographic characteristics such as the seasonality of infant deaths, times of their peaks, the causes of deaths, and the social belonging of the deceased. In particular, the highest mortality rate in the 60-year period is observed during the winter and summer months. This shows the regional urban specificity, where the peaks of the deaths clearly reflect the living conditions in Odessa. The infant mortality rate in Odessa appears not very high when compared to that in other cities of Europe and Russia. This indicates a quite favorable situation in the urban environment of the time. The prevalence of mortality among boys, both in the perinatal and postnatal ages, is indicative, and the percentage of the latter age group continued to increase at the expense of boys. The high percentage of the church funeral services for the Greek children of formally foreign subjects emphasizes the complex composition of the Greek population of Odessa and, at the same time, the economic activity of the townspeople.

**Key words:** Greeks of Odessa, infant mortality, demography, Odessa.

Завершение жизненного цикла человека сопряжено со смертью живого организма и непосредственно связано с поступательным ходом развития человечества. В науке смерть выступает одной из основных областей изучения исторической, демографической и статистической наук. Смертность является вторым после рождаемости важнейшим показателем демографических процессов. Ее изучение служит выяснению влияния, оказываемого смертью, в первую очередь, на численность и структуру населения. Под смертностью понимают процесс вымирания поколения, складывающийся из множества единичных смертей, наступающих в разных возрастах и определяющих в своей совокупности порядок вымирания реального или условного поколения (Народонаселение 1994). Существует и другое определение, когда смертность понимается как частота случаев смерти в социальной среде (Борисов 1999: 196). Рождаемость и смертность формируют естественное движение (воспроизводство) населения.

Задачей данной статьи является изучение младенческой смертности, то есть смертности детей от 0 до 364 дней, в греческой общине Одессы на протяжении 1860–1920-х гг. Основным источником исследования выступают метрические книги Одесской Греческой Свято-Троицкой церкви, хранящиеся в Государственном архиве Одесской области. Была создана база данных материалов метрического учета прихода за 1799–1920 гг., получившая название «Греки Одессы» (ГАОО, ф. 37, «Греки Одессы»). На ее основе и были проведены все подсчеты в данной статье. Таким образом, весь корпус архивного материала выступает в качестве источников количественных реконструкций данной публикации.

Тенденции детской смертности в греческой общине Одессы показательны на фоне общей смертности греческой общины за те же годы. Последняя предстает в следующем виде: прежде всего, присутствует наглядное количественное преобладание мужской смертности над женской – почти в два раза.

Еще очевиднее становится гендерная диспропорция в контексте высчитанного мужского коэффициента и соотношения полов. Она показывает наличие экзогенной группы, то есть открытой. Ни в одном из периодов группа не приближается к средним показателям (110

для мужского коэффициента). В таких случаях специалисты говорят о недорегистрации представителей какого-либо пола (Анри, Блюм 1997: 27). Одесский вариант – просто открытая группа: греческая община Одессы состояла не только из местных жителей, но и из значительного числа приезжих. Эта ситуация и оказала влияние на столь высокие коэффициенты (Парадисопулос 2012: 126).

Изучение детской смертности имеет некоторые особенности. Для этого используются специальные коэффициенты, измеряющие уровень младенческой и детской смертности. Коэффициенты младенческой смертности особенно важны, поскольку они отражают общее состояние здоровья населения, определяясь преобладающими социально-экономическими условиями, а также адекватность услуг здравоохранения и социального обеспечения.

Самым важным из этих показателей является коэффициент младенческой смертности. Этот коэффициент обозначает количество детей, умерших в возрасте до 1 года, на 1000 новорожденных за один год:

$$\text{КМС} = \frac{\text{число смертей (0-364 дня) года } t}{\text{число рождений живыми года } t} \times 1000$$

Младенческая смертность делится на перинатальную и постнатальную. Перинатальная смертность включает смерти новорожденных, родившихся живыми и умерших до 27-го дня жизни. Она делится на раннюю (0–6 дней) и позднюю (7–27 дней). Под постнатальной смертностью понимается младенческая смертность между 28 и 364 днями жизни. Основные причины постнатальной смертности включают факторы окружающей среды или экзогенные факторы для плода, такие как культурный, образовательный и финансовый уровень родителей, особенно матери, условия жизни ребенка, его медицинское обслуживание и т. д. (Καλογεράκη 2010: 184).

До 1860-х гг. в метрических книгах Свято-Троицкой греческой церкви Одессы фиксация младенческой смертности отсутствует. Лишь с этого времени начинается учет смертей не только крещеных младенцев, но и вообще родившихся. Кроме того, в источнике представлена хорошо известная тенденция округления возраста, что приводит к массовым отчетам о возрастах, округленных до 1 года (в то время как фактический возраст, вероятно, будет составлять 9, 10 или 11 месяцев) и, как следствие,

появление ложного результата, соответствующего «оптимистическому» аспекту (недооценка истинной младенческой смертности). Итак, имеющиеся записи данных складываются в следующую картину: с 1860 г. по 1920 г. фиксировались 49 случаев перинатальной смертности (даже содержатся указания на мертворожденных детей) и 299 случаев постнатальной, что составляет 1,9% и 8,8%, соответственно, из общего количества записей об отпевании (3395). В целом, мальчики были более подвержены риску младенческой смертности. В этой группе соотношение полов составляло 1,5 (на одну девочку приходилось умерших мальчиков), а мужской коэффициент – 0,665 (на тысячу мальчиков приходилось девочек). Смертность младенцев составляет 10,25% всех смертей за исследуемые годы и колеблется от 2,74% (1915) до 28% (1875). То есть она была достаточно низкой в сравнении с другими городами Европы, например с такими, как Кингстон-апон-Темс (Великобритания), особенно его район Кенбери, отличавшийся большим количеством смертей, – 36% от общего числа смертей в 1889–1890-х гг. и 31% в первое десятилетие XX в.; Сарт (Бельгия) 14–18% между 1812 и 1900 г., Казальгуиди и Мандреголо (Италия), Волос (Греция), 20–24% в 1800–1883 гг. (Μουστάνη 2014).

В таблице № 1 представлены данные относительно младенческой смертности по месяцам:

**Таблица № 1**  
**Младенческая смертность в греческой**  
**общине в 1860–1920 гг.**  
**(по месяцам)**

возраст	М	Д	Абс.	%
>1 месяца	27	22	49	14,08
1 месяц	13	9	22	6,32
2 месяца	19	11	30	8,62
3 месяца	8	15	23	6,61
4 месяца	16	14	30	8,62
5 месяцев	26	7	33	9,48
6 месяцев	18	11	29	8,33
7 месяцев	20	8	28	8,05
8 месяцев	14	10	24	6,90
9 месяцев	17	11	28	8,05
10 месяцев	19	15	34	9,77
От 11 мес. до 364 дней	12	6	18	5,17
	209	139	348	100,00

В середине периода (до одного года) наблюдаются некоторые предпочтения относительно пола. Критическими возрастными являлись: меньше 1-го месяца, 2-й месяц, 3-й (особенно для девочек), 5-й месяц (особенно для мальчиков), 7-й и 10-й месяцы. Почти каждый 7-й младенец умирал, не дожив до 1-го месяца. В первую неделю жизни таких оказалось 17 (ранний неонатальный период, 4,9% всех умерших детей), в течение 2-й и 3-й недели умерло 32 ребенка (поздний неонатальный период, 9,2% всех умерших детей). Умершие до одного года (постнатальный период) – 299 детей (или 85,9%). А. Скальковский, основываясь на данных рождений и смертности в Новороссийской крае 1840-х гг., отмечал, что младенцы гибнут тысячами, пока не перешагнут за черту пятилетнего возраста. По его подсчетам, доля младенцев составляла более 1/3 от общего числа умерших, а доля детей до 10 лет – 1/12 от общей суммы смертности. Среди причин такой огромной гибели младенцев он называл «отсутствие необходимого присмотра за малолетними детьми, а также недостаток в образованных повивальных бабках и правильном медицинском пособии для родителей, которому тщательно силится пособлять благодетельное правительство всеми зависящими от него средствами» (Скальковский 1850: 6; см. также: Финкель 1865: 158; Рафалович 1842: 319-340; Herlihy 1978: 417-442). Аналогичное мнение высказывает и современный исследователь акушерства как историко-культурного института О. А. Боряк (Боряк 2009). Материал источников показывает, что в 1848 г. в Одессе с ее более чем 70-тысячным населением официально действовало всего 18 повивальных бабок (Новороссийский 1849).

Сравнение полученных данных по младенческой смертности у греков Одессы с показателями по городам Российской империи выглядит следующим образом: в городах 14,8% младенцев умерло в возрасте до 1-го месяца, 14,9% – от 1-го до 2-х месяцев, 24,7% – от 3-х до 5-ти месяцев и 46,3% – от 6-ти до 11-ти месяцев. В отличие от общероссийского варианта, где эти группы были примерно равны, у греков основная масса смертей приходилась на вторую половину первого года жизни. Возможно, это говорит о более благополучном положении с педиатрией в Одессе. Об этом же косвенно свидетельствует общий меньший процент младенческой смертности по греческому населению города – 5,8%.

Таблица № 2

## Младенческая смертность в городах Европейской России, 1890–1894 гг.

(Авдеев 2008: 16)

Возраст смерти	1890	1891	1892	1893	1894	В среднем
<b>Число умерших</b>						
≥ 1 месяца	19729	18379	17058	16591	16696	17691
1–2 месяца	15294	14438	14627	13762	13355	14295
3–5 месяцев	13612	13873	15029	13354	12927	13759
6–11 месяцев	18269	18330	21383	16951	17229	18432
Умершие во всех возрастах	<b>187023</b>	<b>190770</b>	<b>223134</b>	<b>196200</b>	<b>183000</b>	<b>196025</b>
В том числе до 1 года	66904	65020	68097	60658	60207	64177
Доля детей до 1 года среди умерших (в %)	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>31</b>	<b>31</b>	<b>33</b>	<b>33</b>
<b>Возрастная структура младенческой смертности (в %)</b>						
≥ 1 месяца	29	28	25	27	28	28
1–2 месяца	23	22	21	23	22	22
3–5 месяцев	20	21	22	22	21	21
6–11 месяцев	27	28	31	28	29	29
6–11 месяцев	27	28	31	28	29	29
<b>Всего умерших до 1 года</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Не менее важен вопрос об общем проценте умерших детей в соотнесенности с родившимися. Это можно охарактеризовать с помощью вычисления коэффициента младенческой смертности (КМС), который показывает, сколько из родившихся умирали в возрасте до 1-го года. Для сопоставления он высчитывается в промилле согласно общей методике Лапласа (Новосельский 1916: 17).

Таблица № 3

## Коэффициент младенческой смертности греческого населения Одессы, 1861–1919 гг.

Год	Умерло до 1 года	Родилось в данном году	КМС, %
1861	4	98	40,82
1863	7	99	70,71
1864	10	81	123,46
1866	5	105	47,62
1867	2	119	16,81
1868	11	131	83,97
1869	11	85	129,41
1870	3	88	34,09
1871	11	95	115,79
1874	7	94	74,47
1875	4	84	47,62

1876	14	97	144,33
1877	7	83	84,34
1878	8	73	109,59
1879	7	133	52,63
1880	7	88	79,55
1881	7	109	64,22
1882	6	76	78,95
1883	8	99	80,81
1885	12	89	134,83
1886	7	100	70,00
1887	13	110	118,18
1888	9	107	84,11
1889	10	114	87,72
1890	7	94	74,47
1891	7	110	63,64
1892	10	120	83,33
1893	9	144	62,50
1895	10	141	70,92
1896	11	130	84,62
1897	8	147	54,42
1898	9	118	76,27
1899	12	138	86,96
1901	3	109	27,52
1903	5	114	43,86
1904	8	110	72,73



1907	4	123	32,52
1908	6	110	54,55
1910	2	20	100,00
1911	2	118	16,95
1912	10	124	80,65
1913	3	120	25,00
1914	4	96	41,67
1915	2	101	19,80
1916	4	92	43,48
1917	8	105	76,19
1918	6	136	44,12
1919	3	27	111,11
<b>Всего</b>	<b>343</b>	<b>5004</b>	<b>71,3</b>

В целом КМС в греческой общине Одессы в 1861–1919 гг. был довольно низким: от 16,8 (в 1867 г.) до 144,3 (в 1876 г.), средний коэффициент составлял 71,3%. Не наблюдается и постепенное уменьшение этого коэффициента к концу изучаемого времени. Скорее всего, все это свидетельствует о недорегистрации смертей в младенческий период. Косвенно можно говорить о неблагоприятных годах: 1864, 1869, 1871, 1876–1878, 1885, 1887 и 1919 гг., когда реальный КМС приближался к характерному показателю для всего исследуемого времени.

До двадцатилетнего возраста в Российской

империи еще в конце XIX в. доживало менее половины детей (Воспроизводство 1983). Пятилетний рубеж преодолевали лишь 556 мальчиков и 593 девочки из 1000 новорожденных, причем четверть умерших относилась к младенческому поколению (Птуха 1960: 194-204).

Преобразование показателей КМС в процентные показатели дает крайне низкий результат – 7,1% составляла средняя младенческая смертность. Она была в два раза меньше средневропейской на тот же период (Куркин 1938: 35-37). Даже, например, в благополучной Швейцарии этот индекс колебался от 15 до 17%, в Англии – 13,8–16,6%, не говоря уже о похожей ситуации в Германии – от 21 до 24%. В 1880-е гг. для Европейской России в целом подобный индекс составлял от 25,4 до 30,1% (средний – 28 %) (Куркин 1938: 82).

Сезонность смертности позволяет реконструировать наличие экзогенных факторов в местах проживания. Каждой местности, в силу природно-климатических и хозяйственных обстоятельств, присущи пики смертности в зависимости от условий деятельности населения. Эта категория отображает риски среды для жизни людей. Выявление ее наличия и тенденций изменений в течение XIX – начале XX в. дает таблица № 4.

Таблица № 4

**Сезонность смертности в греческой общине Одессы. 1861–1920 гг.**  
(в абсолютных данных)

Месяц	1861–1870	1871–1880	1881–1890	1891–900	1901–1910	1911–1920	Всего
Январь	7	3	7	2	3	3	25
Февраль	4	8	6	8	2	7	35
Март	5	6	5	7	2	11	36
Апрель	4	2	4	6	3	3	22
Май	3	6	6	3	4	3	25
Июнь	7	14	16	7	2	3	49
Июль	10	5	9	10	3	4	41
Август	2	7	5	6	3	5	28
Сентябрь	1	5	3	7	3	2	21
Октябрь	3	4	4	4	3	2	20
Ноябрь	3	4	6	9	3	0	25
Декабрь	2	2	8	7	3	0	22
<i>Девочек</i>	26	22	25	35	14	18	140
<i>Мальчиков</i>	25	44	54	41	20	25	209
<b>Всего</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>79</b>	<b>76</b>	<b>34</b>	<b>43</b>	<b>349</b>

Таблица № 5

## Сезонность смертности в греческой общине Одессы. 1861–1920 гг. (в %)

Месяц	1861–1870	1871–1880	1881–1890	1891–1900	1901–1910	1911–1920	Всего
Январь	13,7	4,5	8,9	2,6	8,8	7,0	7,6
Февраль	7,8	12,1	7,6	10,5	5,9	16,3	10,0
Март	9,8	9,1	6,3	9,2	5,9	25,6	11,0
Апрель	7,8	3,0	5,1	7,9	8,8	7,0	6,6
Май	5,9	9,1	7,6	3,9	11,8	7,0	7,5
Июнь	13,7	21,2	20,3	9,2	5,9	7,0	12,9
Июль	19,6	7,6	11,4	13,2	8,8	9,3	11,6
Август	3,9	10,6	6,3	7,9	8,8	11,6	8,2
Сентябрь	2,0	7,6	3,8	9,2	8,8	4,7	6,0
Октябрь	5,9	6,1	5,1	5,3	8,8	4,7	6,0
Ноябрь	5,9	6,1	7,6	11,8	8,8	0,0	6,7
Декабрь	3,9	3,0	10,1	9,2	8,8	0,0	5,9
<i>Девочек</i>	51,0	33,3	31,6	46,1	41,2	41,9	40,8
<i>Мальчиков</i>	49,0	66,7	68,4	53,9	58,8	58,1	59,2
<b>Всего</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

В таблицах 4 и 5 отражены как общие показатели сезонности, так и их динамика. В целом неблагоприятными месяцами являлись февраль, март, июнь и июль. В эти четыре месяца умерло 45,5%, то есть несколько превышен средний показатель (8,3% на каждый месяц гипотетически). Наименьшее количество смертей приходилось на сентябрь, октябрь и декабрь (5,9–6%). Пики смертей попадали на месяцы с природными факторами (летняя жара способствовала увеличению распространения инфекционных заболеваний). В середине XIX в. один из очевидцев отмечал подобное увеличение в летний период. Он писал, что «частые изменения атмосферы, летние засухи, недостаток хорошей воды, образ жизни жителей и их обычаи: употребление мясной пищи и горячих напитков, не соответствующих здешнему климату, невоздержанность в употреблении фруктов, порождают различные роды болезней, последствием которых бывает увеличение смертности» (Военно-статистическое 1849: 105). Такой вывод делал и М. Финкель: «Наконец, огромная смертность детей в первые годы жизни в Одессе находится еще под влиянием особенных климатических условий. В летние месяцы, почти из года в год, за исключением разве тех лет, в которых сильный летний зной умеряется обильными дождями, на детях появляется повальная болезнь, которая по характеру своему, по своим явлениям, по сво-

ему печальному исходу и убийственному влиянию на детей вполне соответствует характеру и свойствам той болезни, которая свирепствует в Северной Америке, которую тамошние врачи называют детскою холерою, но которую мы, врачи Одессы, называем эпидемическим воспалением желудка и кишок. Быстрые изменения месячной температуры, еп+ или еп-, одинаковым образом усиливают смертность» (Финкель 1865: 158; Иениш 1884: 169-207).

Распределение этого показателя по двадцатилетиям показывает динамику экологического и общественного преодоления этих факторов. Так, например, летние месяцы постепенно снижают свою опасность к началу XX в. – отдельные всплески эпидемий первой половины XIX в. сменяются более благополучной медицинской ситуацией к концу периода.

В связи с этим особое значение приобретает выяснение факторов смертности. В традиционных обществах основная масса населения умирала вследствие так называемой «эндогенной» смерти, когда причинами выступали болезни. К факторам, их вызывающим, в исторической демографии принято относить: плохое питание, трудную работу, антисанитарные условия жизни, отсутствие санитарно-гигиенических норм и системы медицинских знаний и т. п. (Вишневецкий 1976: 57).

Сведения, проясняющие типичные причины смертей младенческого возраста греческого

населения Одессы, доступны только для 1892–1919 гг., когда делались соответствующие записи в графе «Причина смерти». Определение заболеваний связано с некоторыми трудностями, которые порождает специфика самого источника. Он составлялся не медиками, а церковными служителями, со слов родственников покойных. Поэтому они имеют «устный», или «народный», характер (Арнаутова 2004: 20), отображая не столько уровень знаний официальной медицины, сколько понимание этих диагнозов самими греками.

Таким образом зафиксировано 147 указаний на болезни из 349 случаев смерти детей младенческого возраста. Известно, что в течение этих лет не было сильных вспышек эпидемий или каких-либо других катаклизмов, приведших к массовой гибели людей в Одессе. Вместе с тем уровень медицинского обслуживания в городе уже мог вызвать позитивные оценки современников (История 1995). Несмотря на это, анализ структуры смертности показывает типичные для городского сообщества факторы (см. Таблицы 7, 8).

Таблица № 6

**Болезни, указанные в качестве причин смерти, 1892–1920 гг.**

Болезнь	Число умерших	м	д	%
от воспаления легких, бронхопневмонии	30	19	11	20,41
от детского поноса	21	12	9	14,29
от конвульсий	18	12	6	12,24
от воспаления мозга, менингита	14	7	7	9,52
от катара кишок, гастроэнтерита, энтерита	13	6	7	8,84
от воспаления кишок	8	2	6	5,44
от слабости, истощения	7	4	3	4,76
от коклюша	5	4	1	3,40
от бронхита	4	4	0	2,72
от неизвестной болезни	3	0	3	2,04
от эклампсии	2	0	2	1,36
от диспепсии	2	0	2	1,36
натуральная смерть	2	2	0	1,36

от детских судорог	2	2	0	1,36
от недоразвития	2	2	0	1,36
от болезни груди	1	1	0	0,68
недоношенный плод	1	0	1	0,68
от горячки	1	1	0	0,68
от детской сухоты	1	0	1	0,68
от дизентерии и паралича сердца	1	0	1	0,68
от дифтерита	1	1	0	0,68
от кори	1	0	1	0,68
от маразма	1	1	0	0,68
нарушение питания	1	1	0	0,68
от оспы	1	0	1	0,68
от порока сердца	1	1	0	0,68
от расстройства пищеварения	1	0	1	0,68
от скарлатины	1	0	1	0,68
от холеры	1	1	0	0,68
<b>Итого</b>	<b>147</b>	<b>83</b>	<b>64</b>	<b>100,00</b>

Таблица № 7

**Болезни, указанные в качестве причин смерти, 1892–1920 гг.**

**(по категориям)**

Категории	Кол-во	Исходные диагнозы	%
Легочные	34	от бронхита	23,13
		от воспаления легких, бронхопневмонии	
Инфекционные	14	от коклюша	9,52
		от диспепсии	
		от горячки	
		от дизентерии	
		от дифтерита	
		от кори	
		от оспы	
		от скарлатины	
Кишечные	44	от катара кишок, гастроэнтерита, энтерита	29,93
		от воспаления кишок	
		нарушение питания	
		от расстройства пищеварения	
		от детского поноса	
Болезни головного мозга	14	от воспаления мозга, менингита	9,52

Эпилепсия	18	от конвульсий	12,24
Разные	20	от слабости, истощения	13,6
		от неизвестной болезни	
		натуральная смерть	
		от недоразвития	
		от детской сухоты	
		от детских судорог	
		от болезни груди	
		от маразма	
При родах	3	от эклампсии	2,06
		недоношенный плод	

Традиционными для общества того времени был летальный исход после заболеваний, связанных с низким уровнем акушерства и педиатрии. Иллюстрирует уровень младенческой смертности присутствие таких записей, как: «от детских судорог», «от детского поноса», «от детской сухоты», «от недоразвития». Кроме того, большое количество детей умирало от легочных и инфекционных заболеваний (39,5%). Фактически всех их было намного больше, если учесть, во-первых, что некрещенные младенцы редко попадали в метрические книги, и, во-вторых, что в источнике указания на причины смерти отсутствуют в 58,9% случаев. Эти проблемы иллюстрирует и следующая таблица, в которой указаны причины летальных случаев по месяцам:

Таблица № 8

**Болезни, указанные в качестве причин смерти, 1892–1920 гг.  
(по месяцам)**

Болезнь	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
от воспаления легких, бронхопневмонии	2	4	9	4	2	1	1	3	1	1		2
от детского поноса			1		1	4	7	2	3	2	1	
от конвульсий		2	3	2				3	2	1	4	1
от воспаления мозга, менингита		2	3	2	3		2					2
от катара кишок, гастроэнтерита, энтерита	2			1		3	4	2	1			
от воспаления кишок					3	2	1	1			1	
от слабости, истощения	1	1	1		1	1			1	1		
от коклюша		1	1		1				1		1	
от бронхита		2	1									1
от неизвестной болезни			1	1						1		
от эклампсии		1										1
от диспепсии					1					1		
натуральная смерть									2			
от детских судорог							1				1	
от недоразвития		1		1								
от болезни груди			1									
недоношенный плод	1											
от горячки		1										
от детской сухоты												1
от дизентерии и паралича сердца						1						
от дифтерита										1		
от кори		1										
от маразма								1				



нарушение питания									1			
от оспы												1
от порока сердца											1	
от расстройства пищеварения								1				
от скарлатины											1	
от холеры									1			
<b>Итого</b>	<b>6</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>13</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>9</b>

Из заболеваний легких (таковых 23,12%) почти все имели простудное происхождение: «воспаление легких», «бронхит», «бронхопневмония». «Кашель, несмотря на южный климат, – писал современник, – зимою есть общая болезнь. <...> Страдание слизистых оболочек обнаруживается часто в виде перемежающейся лихорадки: сильнейшее действие припадков иногда переходит в общее изнурение. <...> Перемежающиеся лихорадки разных характеров свирепствуют везде <...>: они составляют местную и часто повальную болезнь края» (Военно-статистическое... 1849: 107). В начале XX в. в Одессе ежегодно от ОРЗ (гриппа) фиксировали около 2% от всех умерших (Урланис 1968: 60).

Реальный процент инфекционных заболеваний необходимо также расширить за счет ряда болезней внутренних органов, например кишечника. Но они не имеют в источнике таких прямых указаний относительно этиологической природы. Подобные заболевания являлись причиной смерти почти в каждом десятом случае – 9,52%. В качестве отдельных диагнозов выступали кишечные болезни (44 случая). Практически все из смертей от инфекций выпадали на летние периоды, что подтверждает сделанное выше предположение о влиянии этого фактора на общую смертность греков в рассматриваемое время.

Эпилепсия («конвульсии») стала причиной смерти в 12,24% случаев. Заболевания нервной системы, такие как воспаление головного мозга, менингит и эклампсия, составляли 9,52% смертей, что совпадает с процентом инфекционных болезней. Эклампсия у младенцев была связана с «плохим питанием», а также с прорезыванием зубов.

В незначительном количестве указаний на причины смерти диагноз практически отсутствует: писали «от неизвестной болезни». Сюда же относились единичные случаи «от детской

сухоты», «от болезни груди» или «от маразма». К ним примыкали причины социального происхождения – «истощение» или «слабость».

Изучение динамики смертности в исследуемые годы с учетом появления записей о причинах смерти (1878–1919) позволяет разделить их на два этапа 1878–1907 гг. и 1908–1919 гг.

Таблица № 9

	1878–1907	1908–1919
Легочные	16	19
Инфекционные	6	4
Кишечные	30	14
Болезни головного мозга	8	6
Эпилепсия	14	5
Разные	13	5

Приведенные данные указывают, что в начале XX в. наблюдалось снижение смертности. В целом, в некоторой степени обобщенная модель «перехода» от высокого к стабильно низкому уровню смертности и от низкого к стабильно высокому уровню выживаемости предполагает, что высокая смертность связана со сниженной степенью социально-экономического развития. Это способствует распространению инфекционных заболеваний, что ведет к увеличению младенческой и детской смертности и, следовательно, к уменьшению продолжительности жизни. Напротив, благодаря постепенному росту социально-экономического развития происходит лечение инфекционных заболеваний, минимизируется младенческая и детская смертность и увеличивается продолжительность жизни. Кроме того, возрастает значение дегенеративных заболеваний, поражающих пожилых людей, не препятствуя при этом дальнейшему увеличению продолжительности жизни. Начало неуклонного снижения смертности в результате лечения инфекционных заболеваний в основном зависит от четырех факторов: а)

личной гигиены (например, частой уборки и использования мыла), б) общественной гигиены (например, создания современной системы водоснабжения и канализации), в) улучшения условий питания и г) медицинского прогресса (Τραυάκη, Μλάυκαβος, Ντούνας 2015: 199). На I этапе первые два фактора имели особое значение, поскольку улучшенная личная и общественная гигиена предотвращает передачу болезней между людьми или передачу болезней через сточные воды и непитьевую воду. Важность питания заключается в том, что по мере того как люди получают достаточное количество калорий, то есть они перестают недоедать, их организм становится более устойчивым к заболеваниям, связанным с инфекцией. Что касается медицинского прогресса, то его несомненно положительное влияние, вероятно, следует из трех других факторов, поскольку вакцинация и лечение в безопасной больничной среде потребовали много времени, чтобы эффективно использовать их при лечении инфекционных заболеваний. Однако постепенно последний фактор, бесспорно, стал наиболее важным в борьбе со смертностью.

«Сущность переворота в смертности заключается в коренном изменении структуры причин, от которых умирают люди, – писал А. Г. Вишневский, – до переворота подавляющее большинство людей умирало от причин, связанных с внешними условиями жизни, – от голода или неправильного питания, эпидемий, инфекционных или паразитарных заболеваний, от туберкулеза, насильственной смерти и т. п. Все эти так называемые экзогенные причины смерти – внешние с точки зрения естественных процессов, происходящих в человеческом теле, не имманентны развивающемуся организму и не связаны с его врожденными пороками» (Вишневский 2005: 42). Преждевременность и устранение такого рода смертности привели к порождению нового, современного типа, когда случайности были минимизированы, – греки Одессы находились еще в состоянии перехода.

Также о неустоявшемся характере греческого сообщества Одессы говорит и сословно-социальный состав умерших. В метрических книгах присутствуют указания на происхождение отпеваемого.

Таблица № 10  
Сословно-территориальный состав умерших младенцев, 1860–1920 гг.

	1860–1920
Иностранноподданные	290
<i>Турецкоподданные</i>	77
<i>Греческоподданные</i>	195
<i>Ионические уроженцы</i>	1
<i>Английскоподданные</i>	2
<i>Австрийскоподданные</i>	3
<i>Молдавско- и Валайскоподданные</i>	7
<i>Итальянскоподданные</i>	1
<i>Сербскоподданные</i>	1
<i>Саксонскоподданные</i>	1
<i>Испанскоподданные</i>	
<i>Черногорскоподданные</i>	2
Военнослужащие (действующие и в отставке)	3
Священнослужители	4
Мещане	18
Другие сословия греков	2
<i>Нежинские греки</i>	2
Дворяне, чиновники, потомственные граждане	5
Купечество	7
Крестьяне	9
Другие	11
<b>Всего</b>	<b>349</b>

Социальная структура умерших младенцев обусловлена самим характером греческой общины Одессы XIX – начала XX в. Ее основа состояла из приезжих – находившихся в Одессе иностранноподданных. Причем их доля существенно выросла с 1800 г. по 1920 г. Если до 1860 г. они составляли немногим более половины всех отпеваемых в Свято-Троицкой церкви, то за следующий аналогичный период их стало уже три четверти. Показателен рост греческоподданных – с 21,6 до 70,2% всех иностранцев Одессы. Стабильным сохранялось количество граждан Турции (684 и 632, соответственно). Но в доле соотношении они уменьшились почти вдвое – с 43,7 до 25,3%. Присутствие греков – подданных Англии, Австрии, Сербии, Саксонии, Испании, Черногории – отображает широкий диапазон экономической активности

греческой общины Одессы. Вместе с тем не менее половины всех греков-иностранцев представляли собой одесситов второго поколения или давно живущих в городе людей.

Таким образом, «потери» младенцев греческой общины Одессы достаточно достоверно можно изучить на основе данных метрических книг Одесской Греческой Свято-Троицкой церкви за 1860–1920 гг. Обработка 8754 записей источника позволяет выявить ряд демографических характеристик, таких как сезонность младенческой смерти, ее возрастное «предпочтение», причины гибели, социальную принадлежность умерших. В частности, самый высокий уровень смертности за 60 лет отмечается в зимние и летние месяцы, причем февраль и июнь лидируют по репрезентативности. Это показывает региональную городскую специфику – пики явно отображают условия жизни в Одессе. Процент младенческой смертности (10,27% всех смертей в 1860–1919 гг.) оказался не очень высоким по сравнению с другими европейскими городами и Россией в целом. Это свидетельствует о достаточно благополучной ситуации в городской среде того времени.

Показательно преобладание смертности мальчиков (60,05%) в возрасте 0–11 месяцев, как в перинатальном (0–27 дней), так и в постнатальном возрасте (28 дней – 11 месяцев), причем процент последнего возрастного времени продолжал увеличиваться за счет мальчиков.

Причиной большинства смертей младенцев стали заболевания. Снижение смертности в начале XX в. можно отнести к двум группам факторов: а) организационным и б) культурным. Первые касались принимаемых мер и средств, используемых государством для борьбы со смертностью, а вторые зависели от степени принятия и использования этих мер и средств отдельными лицами, составляющими совокупность одесского населения. Организационные факторы включали общий прогресс в области медицины в греческой общине Одессы, оказание медицинской помощи, принятие профилактических медицинских мер, а также общее улучшение общественной гигиены. Повышение образовательного уровня населения занимало особое место среди всех факторов.

Наконец, высокий процент отпеваний в Свято-Троицкой церкви детей иностранноподанных лиц подчеркивает сложный состав греческого населения Одессы и, одновременно, экономическую активность самих горожан.

### Архивные источники

База данных «Греки Одессы»: ГАОО. 1860: ф. 37, оп. 3а, д. 196, л. 204-294; 1861: ф. 37, оп. 3а, д. 205, л. 227-358; 1862: ф. 37, оп. 3а, д. 213, л. 203-340; 1863: ф. 37, оп. 3, д. 1422, л. 203-333; 1864: ф. 37, оп. 3а, д. 222, л. 203-311; 1865: ф. 37, оп. 3а, д. 228, л. 203-315; 1866: ф. 37, оп. 6, д. 27, л. 1-137; оп. 3а, д. 236 (дублет); 1867: ф. 37, оп. 6, д. 27, л. 140-226; оп. 3а, д. 244 (дублет); 1868: ф. 37, оп. 3а, д. 250, л. 255-362; 1869: ф. 37, оп. 3а, д. 257, л. 249-416; 1870: ф. 37, оп. 3а, д. 261, л. 201-368; оп. 6, д. 31, л. 1-116 (дублет); 1871: ф. 37, оп. 3а, д. 269, л. 170-264; 1874: ф. 37, оп. 3а, д. 299, л. 153-292; 1875: ф. 37, оп. 6, д. 55, л. 1-105; 1876: ф. 37, оп. 6, д. 55, л. 106-266; 1877: ф. 37, оп. 6, д. 55, л. 267-384; 1878: ф. 37, оп. 6, д. 55, л. 385-501; 1879: ф. 37, оп. 12, д. 15; д. 16, л. 1-126 (дублет); 1880: ф. 37, оп. 11, д. 16, л. 1-113; оп. 12, д. 22 (дублет); 1881: ф. 37, оп. 12, д. 31; д. 39, л. 1-116 (дублет); 1882: ф. 37, оп. 12, д. 56, л. 1-120; д. 63 (дублет); 1883: ф. 37, оп. 12, д. 72; д. 80, л. 1-116 (дублет); 1885: ф. 37, оп. 13, д. 36; 1886: ф. 37, оп. 13, д. 57; 1887: ф. 37, оп. 13, д. 86, 108 (дублет); 1888: ф. 37, оп. 13, д. 121, 135 (дублет); 1889: ф. 37, оп. 13, д. 143; 1890: ф. 37, оп. 13, д. 159; 1891: ф. 37, оп. 13, д. 190, 203 (дублет); 1892: ф. 37, оп. 13, д. 211, 233 (дублет); 1893: ф. 37, оп. 5, д. 238, 249 (дублет); 1894: ф. 37, оп. 13, д. 268; 1895: ф. 37, оп. 13, д. 303, 335 (дублет); 1896: ф. 37, оп. 13, д. 334, 335 (дублет); 1897: ф. 37, оп. 13, д. 368 (ч. 1), 369 (ч. 2); 1898: ф. 37, оп. 13, д. 400 (ч. 1), 401 (ч. 2); 1899: ф. 37, оп. 13, д. 437, 438 (дублет); 1900: ф. 37, оп. 13, д. 467; 1901: ф. 37, оп. 13, д. 499, 500 (дублет), 507 (дублет); 1902: ф. 37, оп. 13, д. 532, 533 (дублет); 1903: ф. 37, оп. 13, д. 567, 584 (дублет); 1904: ф. 37, оп. 13, д. 599 (ч. 1), 600 (ч. 2); 1905: ф. 37, оп. 13, д. 633; 1906: ф. 37, оп. 13, д. 678, 681 (дублет); 1907: ф. 37, оп. 13, д. 697, 704 (дублет); 1908: ф. 37, оп. 13, д. 753, 754 (дублет); 1909: ф. 37, оп. 13, д. 774, 801 (дублет); 1910: ф. 37, оп. 13, д. 819; 1911: ф. 37, оп. 13, д. 836; 1912: ф. 37, оп. 13, д. 875, 903 (дублет); 1913: ф. 37, оп. 13, д. 923, 936 (дублет); 1914: ф. 37, оп. 13, д. 959, 960 (дублет); 1915: ф. 37, оп. 13, д. 1014, 1021; 1916: ф. 37, оп. 13, д. 1076, 1128 (дублет); 1917: ф. 37, оп. 13, д. 1163; 1918: ф. 37, оп. 13, д. 1195, 1208 (дублет); 1919: ф. 37, оп. 13, д. 1208, 1238 (дублет); 1920: ф. 37, оп. 13, д. 1208, 1238 (дублет).

## Литература / References

- Авдеев А. 2010. Младенческая смертность и история охраны материнства и детства в России и СССР. В: Историческая демография: Сборник статей / Под ред. Денисенко М. Б., Троицкой И. А. М.: МАКС Пресс, с. 13-72. / Avdeev A. 2010. Mladencheskaia smertnost' i istoriia okhrany materinstva i detstva v Rossii i SSSR. V: Istoricheskaja demografiia: Sbornik statej / Pod red. Denisenko M. B., Troickoj I. A. M.: MAKS Press, s. 13-72.
- Анри Л., Блюм А. 1997. Методика анализа в исторической демографии. М.: РГТУ. / Anri L., Blium A. 1997. Metodika analiza v istoricheskoi demografii. M.: RGTU.
- Арнаутова Ю. Е. 2004. Колдуны и святые: антропология болезни в средние века. СПб.: Алетейя. / Arnautova Ju. E. 2004. Kolduny i sviatye: antropologija bolezni v srednie veka. SPb.: Aletejia.
- Белоусова Л. Г. 2014. Одесская Греческая Свято-Троицкая церковь: история в лицах. В: Греки Одессы: Именной указатель по метрическим книгам Одесской Греческой Свято-Троицкой церкви. Ч. I: 1799–1831, 1836. Изд. 2-е. Одесса: ООО «Удача», с. 7-26. / Belousova L. G. 2014. Odesskaia Grecheskaia Sviato-Troickaia cerkov': istoriia v licakh. V: Greki Odessy: Imennoj ukazatel' po metriceskim knigam Odesskoj Grecheskoj Sviato-Troickoj cerkvi. Ch. I: 1799–1831, 1836. Izd. 2-e. Odessa: ООО "Udacha", s. 7-26.
- Борисов В. А. 1999. Демография. М.: Notabene. / Borisov V. A. 1999. Demografiia. M.: Notabene.
- Боряк О. А. 2009. Баба-повитуха в культурно-историчній перспективі українців: між профанним і сакральним. Київ: Ін-т мистецтвознавства, фольклористики та етнографії ім. М. Т. Рильського НАНУ. / Boriak O. A. 2009. Baba-povitukha v kul'turno-istorichnij perspektivi ukrainciv: mizh profannim i sakral'nim. Kiiv: In-t mistectvoznavstva, fol'klorистики ta etnografii im. M. T. Ril's'kogo NANU.
- Вишневский А. Г. 1976. Демографическая революция. М.: Статистика. / Vishnevskij A. G. 1976. Demograficheskaja revoliuciia. M.: Statistika.
- Военно-статистическое 1849: Военно-статистическое обозрение Российской империи. Т. XI. Херсонская губерния. Ч. 1. СПб.: Типография департамента Генерального Штаба. / Voенno-statisticheskoe 1849: Voенno-statisticheskoe obozrenie Rossijskoj imperii. T. XI. Khersonskaia guberniia. Ch. 1. SPb.: Tipografiia departamenta General'nogo Shtaba.
- Воспроизводство 1983: Воспроизводство населения СССР. Под ред. А. Г. Вишневецкого и А. Г. Волкова. М.: Финансы и статистика. / Vosproizvodstvo 1983: Vosproizvodstvo naseleniia SSSR. Pod red. A. G. Vishnevskogo i A. G. Volkova. M.: Finansy i statistika.
- Иениш А. 1844. Медико-топографическое описание города Одессы. В: ЖМВД. Ч. 6. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, с. 169-207. / Ienish A. 1844. Mediko-topograficheskoe opisanie goroda Odessy. V: ZhMVD. Ch. 6. SPb.: Tipografiia Ministerstva Vnutrennikh Del, s. 169-207.
- История 1995: История медицины Одессы: библиографический указатель. Одесса: ОГНБ им. Горького. / Istoriia 1995: Istoriia mediciny Odessy: bibliograficheskij ukazatel'. Odessa: OGNB im. Gor'kogo.
- Куркин П. И. 1938. Рождаемость и смертность в капиталистических государствах Европы. М.: Союзоргучет. / Kurkin P. I. 1938. Rozhdaemost' i smertnost' v kapitalisticheskikh gosudarstvakh Evropy. M.: Soiuzorguchet.
- Народонаселение 1994: Народонаселение. Энциклопедический словарь. М.: Большая Российская энциклопедия. / Narodonaselenie 1994: Narodonaselenie. Enciklopedicheskij slovar'. M.: Bol'shaia Rossijskaia enciklopediia.
- Новороссийский 1848: Новороссийский календарь на 1849 год, издаваемый от Ришельевского лицея. Одесса: Городская типография. / Novorossijskij 1848: Novorossijskij kalendar' na 1849 god, izdavaemyj ot Rishel'evskogo liceia. 1848. Odessa: Gorodskaia tipografiia.
- Новосельский С. А. 1916. Смертность и продолжительность жизни в России. Петроград: типография Министерства внутренних дел. / Novosel'skij S. A. 1916. Smertnost' i prodolzhitel'nost' zhizni v Rossii. Petrograd: tipografiia Ministerstva vnutrennikh del.
- Парадисопулос С. 2012. Трансформация общих показателей смертности населения Одессы в первой половине XIX в.: на материалах греческой общины. В: Воронцовский сборник. Вып. 5. Одесса: Студия «Негоциант», с. 122-131. / Paradisopulos S. 2012. Transformaciia obshchikh pokazatelej smertnosti naseleniia Odessy v pervoj polovine XIX v.: na materialakh grecheskoj obshchiny. V: Voroncovskij sbornik. Vyp. 5. Odessa: Studiia «Negociant», s. 122-131.
- Птуха М. В. 1960. Очерки по статистике населения. М.: Госстатиздат ЦСУ СССР. /



Ptukha M. V. 1960. Ocherki po statistike naseleniia. M.: Gosstatizdat CSU SSSR.

Рафалович А. 1842. Медико-статистические разъяснения о влиянии климата и местности Одессы. В: Новороссийский календарь на 1843 год издаваемый от Ришельевского лицея. Одесса: Городская типография, с. 319-340. / Rafalovich A. 1842. Mediko-statisticheskie raz»iasneniia o vliianii klimata i mestnosti Odessy. V: Novorossiiskij kalendar' na 1843 god izdavaemuju ot Rishel'evskogo liceia. Odessa: Gorodskaiia tipografiia, s. 319-340.

Скальковский А. 1850. О смертности и долговечности в Новороссийском крае. В: ЖМВД. Ч. XXIX. Кн. 1. СПб.: Типография Министерства Внутренних Дел, с. 5-20. / Skal'kovskij A. 1850. O smertnosti i dolgovechnosti v Novorossiiskom krae. V: ZhMVD. Ch. XXIX. Kn. 1. SPb.: Tipografiia Ministerstva Vnutrennikh Del, s. 5-20.

Урланис Б. Ц. 1968. История одного поколения (социально-демографический очерк). М.: Мысль. / Urlanis B. S. 1968. Istoriia odnogo pokoleniia (social'no-demograficheskij ocherk). M.: Mysl'.

Финкель М. 1865. Исследование о смертности в Одессе, в десятилетний период, с 1851 по 1860 год включительно. В: Труды Одесского статистического комитета. Одесса: Типография П. Францова, с. 147-199. / Finkel' M. Issledovanie o smertnosti v Odesse, v desiatiletnij period, s 1851 po 1860 god vkluchitel'no. V: Trudy Odesskogo statisticheskogo komiteta. Odessa: Tipografiia P. Francova, s. 147-199.

Herlihy P. 1978. Death in Odessa. A study of Population Movements in a Nineteenth-Century city. In: Journal of Urban History, 4:4, p. 417-442.

Καλογεράκη Σ. 2010. Εισαγωγή στην κοινωνική δημογραφία. Αθήνα: Gutenberg. / Kalogeraki S. 2010. Eisagogi stin koinoniki dimografia. Athina: Gutenberg.

Μουστάνη Ντ. 2014. Οι δημογραφικές εξελίξεις σ' ένα βιομηχανικό κέντρο: Βόλος, 1881–1922. Διδακτορική διατριβή. Βόλος: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. / Moustani Nt. 2014. Oi dimografikes exelixeis s' ena viomichaniko kentro: Volos, 1881–1922. Didaktoriki diatrivi. Volos: Panepistimio Thessalias.

Τραγάκη Α., Μπάγκαβος Χ., Ντούνας Δ. 2015. Περί Δημογραφίας και πληθυσμιακών εξελίξεων. Αθήνα: ΣΕΑΒ. / Tragaki A., Bagkavos Ch., Ntounas D. 2015. Peri Dimografias kai plithysmiakon exelixeon. Athina: SEAV.

**Oleg Diomin** (Odesa, Ucraina). Doctor habilitat în istorie, Profesor, Universitatea Națională „I. I. Mechnikov” din Odesa.

**Олег Дёмин** (Одесса, Украина). Доктор исторических наук, профессор, Одесский Национальный Университет им. И. И. Мечникова.

**Oleg Dyomin** (Odessa, Ukraine). Doctor of History, Professor, Odessa National University «I. I. Mechnikov».

**E-mail:** olegborisovich.domin@gmail.com

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-5842-6926>

**Sofronios Paradeisopoulos** (Salonic, Grecia). Doctorand, Fundația Culturală Greacă (Odesa).

**Софрониос Парадисопулос** (Салоники, Греция). Докторант, филиал Греческого фонда культуры (Одесса).

**Sofronios Paradeisopoulos** (Thessaloniki, Greece). PhD student, Branch of the Hellenic Foundation for Culture (Odessa).

**E-mail:** sofronis@ukr.net

**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-8966-3462>