

І. О. Сердюк

*Полтава, Полтавський національний педагогічний
університет імені В. Г. Короленка*

ДІТИ В МІСЬКИХ ШПИТАЛЯХ ГЕТЬМАНЩИНИ (ГЕНДЕРНИЙ ТА ВІКОВИЙ АСПЕКТ)

В суспільній свідомості жебраки традиційно уявляються як особи літнього віку та скалічені хворобами. Як писав свого часу відомий історик XIX століття Петро Єфименко: «обитателями шпиталей, по крайней мере мелких, сельских были главным образом нищие и увечные старики, преимущественно слепые¹». Натомість інший дослідник другої половини XIX ст. Іван Прижов, навпаки, більш безапеляційно заявляв, що в міських богадільнях і шпиталях проживали випадкові люди, дармоїди й шахраї. На його думку, через обмежену кількість місць до шпиталю можна було потрапити здебільшого випадково, через протекцію чи допомогу, а таку протекцію простіше знайти молодшому й здоровішому².

Ці протилежні погляди, а також те, що сьогодні серед жебрачої братії можна часто спостерігати жінок з немовлятами спонукають до дослідження «наповненості дітьми» мікросоціуму жебраків Гетьманщини. Звісно, що це питання є доволі проблемним, в силу того, що злидарі не надто цікавили творців фіскальних чи облікових джерел. З іншого боку заважає і непевність дефініцій, адже «нищими» тоді могли назвати, скажімо, й мешканців церковних шкіл, котрі також просили милостиню, але не належали до маргіналізованих кіл. Натомість до них належали мешканці шпиталів та богаділень. Ці установи були досить поширеним явищем у Гетьманщині й разом зі своїми «клієнтами» потрапили на сторінки Генерального опису Лівобережної України 1765 – 1769 рр.³ На основі інформації цього джерела поглянемо на жебраків у населенні великих полкових міст – Ніжина, Переяслава і Стародуба⁴. За даними Румянцевського опису, у названих містах було 14 шпиталів де проживало 138 осіб⁵, тобто в середньому по 10 чоловік. Найменше – 4 особи, зафіксовано у шпиталі Воскресенської церкви міста Переяслава⁶, найбільше – 27 осіб у ніжинському шпиталі⁷.

¹ Єфименко П. Шпитали в Малороссии // Киевская Старина (далі – КС). – 1883. – №4. – С. 722. Василенко В. По вопросу о призрении слепыхъ и всякихъ нищихъ // КС. – 1904. – №7–8. – С. 131–151.

² Прижов И. Нищие на Святой Руси. Материалы для истории общественного и народного быта в России. – М., 1862. – С. 67, 95–97.

³ Про джерело див. докл.: Сердюк І. Румянцевський опис Малоросії як джерело вивчення демографічних характеристик міст Гетьманщини // Історична пам'ять. – 2008. – №3. – С. 144 – 152.

⁴ Міське населення більш багате на різні соціальні групи у т.ч. й маргіналізовані. Саме ці три міста нами обрані як значні полкові осередки з численним населенням та наявними шпиталями.

⁵ Центральний державний історичний архів України у м. Києві (далі – ЦДІАУК). – Ф.57. – Оп.1. – Кн.39, 148а, 278, 341.

⁶ ЦДІАУК – Ф.57. – Оп.1. – Кн.278. – Арк. 159зв.–160.

⁷ Там само. – Кн.39. – Арк. 100–105зв.

Оскільки використане нами джерело вказує вік усіх цих злидарів, ми маємо змогу дослідити його вікову структуру. Загалом мікросоціум шпитальних жебраків був демографічно старшим, ніж інші мікрогрупи міського населення¹, однак вікова структура жебраків не відповідає традиційним уявленням про них, як про старих людей. Літніх осіб серед них було менше третини, і навпаки, спостерігається абсолютна перевага осіб працездатного віку². Помітну частку жителів шпиталів становили діти – 11,1% (15 осіб). Примітно, що серед дітей було істотно більше хлопчиків – 9, а дівчаток, відповідно – 6. Таке статеве співвідношення протилежне гендерному «обличчю» дорослих жебраків, котре характеризується більше ніж двократною перевагою жінок – 87 проти 36 чоловіків.

Ці діти могли бути сиротами, підкидьками, дітьми жебраків. У зв'язку з цим Іван Прижов писав про «виробництво» дітей-жебраків, викликане попитом на них. Дорослі крали дітей, збирали сиріт, наймали, брали в оренду³. На мою думку, усі варіанти могли мати місце, але звертаю увагу на те, що 49% шпитальних жінок були репродуктивного віку (15–49 років), а отже, могли народжувати самі. З іншого боку, на рівень народжуваності в міських злидарів негативно впливали такі чинники, як погане харчування, хвороби, каліцтва, можливо, нерегулярне статеве життя тощо. Статеву диспропорцію можна пояснити недообліком дівчат, «виробництво» жебраків, описане Іваном Прижовим (якщо мало місце⁴), теж могло впливати на статеве співвідношення, оскільки дітям певної статі могла надаватися перевага.

Наступна характеристика, котрею Петро Єфименко наділив жебраків – «увечные», визначає стан здоров'я мешканців шпиталів. Рум'янцевський опис визначає стан здоров'я кожного мешканця шпиталю. Навпроти здорових у окремій графі стоїть запис – «здоров»⁵, навпроти хворих – указано їхню хворобу.

Як свідчить джерело, більшість шпитальних дітей були здоровими. У віковій категорії 0–4 роки немає жодного хворого, отже, у жебраків народжувалися здорові діти⁶, або ж вроджені хвороби проявлялися пізніше. Крім того, потрібно враховувати те, що хвороби записувалися зі слів хворих, тому їх діагностика в малолітніх дітей була ускладнена. Але і в наступній віковій категорії (5–9 років) знаходимо шість здорових дітей і одного хворого хлопчика. Хворобу дев'ятирічного Андрія визначити неможливо, оскільки в описі зазначено «хвораєт всем». Серед дітей віком 10–14 років один здоровий хлопець і дві скалічені дівчини. Одна з них «увечная», інша,

¹ Наприклад, міщани чи козаки.

² Тогочасним реаліям відповідає наступний віковий поділ: діти (0-14 років), особи активного віку (15-59 років), літні (60 і старші). Див. докл.: Сердюк І. Структура населення міста Переяслава за матеріалами Генерального опису 1765-1769 р.р. (історико-демографічний аналіз) // Київська старовина. – 2008. – №6. – С.3–21.

³ Прижов И. Ук. соч. – С. 56–57.

⁴ Щодо цього є серйозні сумніви.

⁵ ЦДІАУК. – Ф. 57. – Оп. 1. – Кн. 278. – Арк. 158зв.

⁶ Ці діти могли бути народжені й до приходу в шпиталь, тож, не відомо, чи жебрали їхні батьки на момент народження.

тринадцятирічна Мотрона, – «хрома»¹, вони могли стати жертвами свідомого каліцтва, нещасного випадку чи страждати на вроджені недуги.

Ще одним важливим аспектом є наявність/відсутність у дітей рідні в шпиталі. Так, у шпиталях мешкало 12 повних сімей (чоловік і дружина), з яких у трьох сім'ях було по одній дитині, а в одній – двоє дітей. Це була сім'я старців, що мешкала в богадільні Богоявленської церкви. Тридцятирічний Прокіп Єлістрат (Єлістратов) значиться сліпим, його дружині було 29 років, і вона записана як здорова. Здоровими були й два їхні сини 7-ми та 2-х років. Загалом 21% жебраків жили в повних сім'ях. Крім повних, перепис фіксує й неповні родини: 8 випадків – мати з дитиною, два випадки – чоловіки з дітьми (один з таких жебраків мав двох дітей). Членами неповних сімей були 15% жебраків.

Чи було населення шпиталів постійним, або протягом якого проміжку часу діти-жебраки могли залишатися в шпиталі? У джерелі є такі відомості про мешканців переяславських шпиталів Воскресенської церкви й церкви святителя Миколи (усього 10 чоловік). Найдовший термін проживання, зафіксований у джерелі, становить 10 років. Саме стільки жила в шпиталі церкви святителя Миколи сліпа вдова Єфросинія, якій на час перепису виповнилося 49 років, з нею жив і її тринадцятирічний син. Тобто до шпиталю жінка потрапила у віці 39-ти років з трирічним сином.

Як підсумок зауважимо, що дана коротенька розвідка тільки порушує проблему вивчення життя дітей у середовищі маргіналізованих кіл Гетьманщини. Однак, вона дозволяє констатувати те, що діти складали вагомую частку населення міських шпиталів істотно відмінну від дорослих. Так, серед них було істотно більше хлопчиків. При цьому більшість дітей були здоровими та потрапили до когорта жебраків через хвороби та злиденність їхніх батьків, однак зі збільшенням віку (з 10 років) їхнє здоров'я погіршувалося, що могло бути зумовлено впливом «середовища», способом життя чи «виробничою необхідністю».

¹ Там само. – Арк. 92зв., 95зв., 446зв.