

STUDIA I MATERIAŁY

Agnieszka Budziałowska, Magdalena Górna (Poznań)

Na co umierali poznaniacy? Analiza przyczyn zgonów w zróżnicowanych ekologicznie i kulturowo dzielnicach Poznania

1. Wprowadzenie

1.1. Warunki ekologiczne w Poznaniu

Olbrzymi wpływ na obraz dziewiętnastowiecznego Poznania miała decyzja o przekształceniu miasta w twierdzę¹. Budowa fortyfikacji zahamowała jego rozwój przestrzenny i demograficzny, prowadząc do przeludnienia w obrębie fortyfikacji. Ludność wręcz „dusiła się w murach”. Brak wolnej przestrzeni nie stanowił jedynego problemu miasta. Poznań był zaniedbany pod względem komunalnym: nie było wystarczającej liczby ujęć czystej wody i kanalizacji, a to zwiększało ryzyko wybuchu epidemii chorób zakaźnych. Dopiero w 1866 r. mieszkańcy doczekali się nowoczesnych wodociągów, a jeszcze później, bo w latach dziewięćdziesiątych XIX w. – kanalizacji². Gęsta zabudowa stwarzała także zagrożenie pożarowe, dlatego w 1838 r. wprowadzono środki bezpieczeństwa, obejmujące m.in. zakaz wznoszenia drewnianych budynków oraz krycia dachów strzechą³. Wschodnia część miasta była narażona na wylewy Warty, co z kolei prowadziło do powodzi. Warunki ekologiczne na przedmieściach Poznania, czyli poza pierścieniem fortyfikacji, były zdecydowanie lepsze od tych w centrum. Przede wszystkim nie było tam tak dużej gęstości zaludnienia, jak w śródmieściu. Z kolei ujem-

¹ Z. Zaleski, *Dzieje Poznania od roku 1853 do r. 1918*, w: *Księga Pamiątkowa Miasta Poznania*, pod red. J. Czekalskiego, Poznań 1929, s. 84-105.

² M. Trzeciakowska, L. Trzeciakowski, 1982, *W dziewiętnastowiecznym Poznaniu*, Poznań 1982; W. Jakóbczyk, *Dzieje Wielkopolski*, t. 2, *Lata 1793-1918*, Poznań 1973.

³ T. Dohnalowa, *Handel, transport, komunikacja*, w: *Dzieje Poznania, 1793-1918*, pod red. J. Topolskiego i L. Trzeciakowskiego, t. 2, Warszawa-Poznań 1994, s. 182-220.

ną stroną dzielnic podmiejskich była bieda i ograniczony dostęp do wykwalifikowanej opieki medycznej⁴.

1.2. Diagnozowanie przyczyn zgonów w populacjach historycznych

W dziewiętnastowiecznych populacjach diagnozowanie i nazewnictwo chorób nie było tak oczywiste, jak współcześnie. Zanim pojawiły się przepisy obligujące lekarzy do wystawiania aktów zgonów, w niektórych parafiach przyczyny śmierci zapisywano w księgach zgonów, prowadzonych przez proboszcza lub pisarza parafialnego. Informacje o powodach śmierci nie zawsze były wiarygodne i w dużej mierze zależały od osoby zgłaszającej powyższy fakt, a ta z reguły nie posiadała profesjonalnej wiedzy o chorobie, na którą cierpiał zmarły tuż przed śmiercią. Brak wiedzy medycznej, znajomości fizjologii i patologii często prowokowały do rejestracji objawu choroby jako przyczyny zgonu (np. „gorączka”) bądź nazwy narządu objętego schorzeniem (np. „ból głowy”). Zdarzało się, że przyczynę zgonu opisywano bardzo ogólnie, np. „starość” lub „śmierć naturalna”⁵. Poprawa w zakresie diagnozowania przyczyn zgonów miała miejsce dopiero pod koniec XIX i na początku XX w., wraz z rozwojem medycyny i epidemiologii⁶.

2. Cel opracowania

Zróznicowanie warunków ekologiczno-kulturowych w centrum Poznania i na jego przedmieściach mogło przełożyć się na różnice w poziomie umieralności na tych terenach. Celem niniejszego opracowania jest wykazanie różnic w przyczynach zgonów oraz ich ekologiczno-kulturowych uwarunkowań wśród poznaniaków z wybranych dzielnic miasta.

3. Materiał

Dane o przyczynach zgonów zaczerpnięto z ksiąg zmarłych dla czterech katolickich parafii z Poznania. Trzy parafie: św. Marcina, św. Rocha i św. Małgorzaty obejmowały przedmieścia Poznania i – z wyjątkiem parafii św. Marcina – były to parafie prawobrzeżne⁷. Parafia św. Marii Magdaleny zlokalizowana

⁴ M. Nowaczyk, *Poszukiwanie przodków. Genealogia dla każdego*, Warszawa 2005.

⁵ Tamże.

⁶ G. Liczbińska, *Umieralność wśród katolickiej i ewangelickiej ludności historycznego Poznania*, Poznań 2009.

⁷ M. Kędelski, *Rozwój demograficzny Poznania w XVIII i na początku XIX wieku*, Poznań 1992.

była w objętym pierścieniem fortyfikacji śródmieściu. Kwerenda ksiąg parafii św. Marcina (N=3665) i św. Rocha (N=194) dostarczyła danych odpowiednio za lata 1850-1864 i 1850-1870. Księgi parafii św. Marcina dla wskazanego przedziału czasu zdeponowane są w Archiwum Państwowym w Poznaniu. W przypadku parafii św. Rocha, dane za lata 1850-1866 spisano z ksiąg zgonów zdeponowanych w Archiwum Państwowym w Poznaniu, natomiast za lata 1867-1870 – w Archiwum Archidiecezjalnym w Poznaniu. Z literatury zaczerpnięto informacje o przyczynach zgonów w dwóch kolejnych parafiach katolickich: zamożniejszej parafii św. Marii Magdaleny (N=6893) i ubogiej parafii św. Małgorzaty (N=5376)⁸.

4. Metody

W pracy dokonano analizy głównych przyczyn zgonów poznaniaków z czterech parafii katolickich. Ponieważ w ontogenezie rozkład zgonów z niektórych przyczyn nie jest jednakowy, obliczono dodatkowo frakcje zgonów z wybranych przyczyn dla określonych kategorii wiekowych, w których – jak się wydaje – były one głównym regulatorem umieralności. Zgony wywołane chorobami zakaźnymi scharakteryzowano w grupie dzieci w wieku od 2. do 14. lat, zgony z powodu schorzeń neurologicznych i „słabości” wśród noworodków (0-1. miesiąca), zgony wywołane „słabością” i „starością” w grupie osób starszych, czyli od 50. lat. Zgony na cholera wydzielono z kategorii „choroby zakaźne przewodu pokarmowego” i potraktowano oddzielnie. Różnice we frakcjach przyczyn zgonów pomiędzy parafiami weryfikowano testem u^9 . W pracy zachowano oryginalne, dziewiętnastowieczne nazewnictwo przyczyn zgonów.

5. Wyniki i dyskusja

5.1. Choroby zakaźne

W niniejszej pracy do grupy chorób zakaźnych zaliczono: szkarlatynę, kolusz, ospę, odrę i tzw. wysypki. Wysypka oznaczała prawdopodobnie chorobę zakaźną, której towarzyszyły krosty; w praktyce mogła to być ospa¹⁰.

⁸ G. Liczbińska, dz. cyt.

⁹ W. Oktaba, *Elementy statystyki matematycznej i metodyka doświadczalnictwa*, Warszawa 1976.

¹⁰ M. Nowaczyk, dz. cyt.

Tabela 1.
Wybrane przyczyny zgonów w badanych parafiach z Poznania (w %)

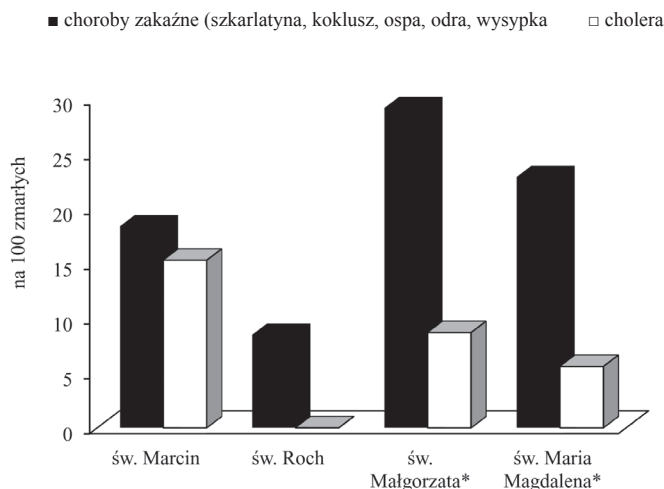
Przyczyna zgonu	Parafie			
	św. Marcina	św. Rocha	św. Małgorzaty*	św. Marii Magdaleny*
Choroby zakaźne	7,1	7,9	11,8 ¹	6,8
Choroby zakaźne układu pokarmowego	1,1 ³	4,9	4,8	6,6 ⁴
Cholera	11,4 ²	2,5 ²	6,0 ²	4,8 ²
Choroby neurologiczne	25,7 ²	13,6 ²	19,6 ²	24,0 ²
Słabość	4,6 ²	22,8 ²	7,5 ²	3,8 ²
Martwe urodzenia	5,2 ²	1,2 ²	3,6 ²	5,3 ²
Suchoty	13,9 ²	2,5 ²	14,9 ²	15,7 ²
Gorączki	1,6	17,3 ¹	2,3	1,6
Zapalenia	10,2 ³	2,5	4,2 ¹	2,4

*Za: G. Liczbińska, *Umieralność*, ¹ statystycznie istotne różnice pomiędzy parafią św. Małgorzaty a pozostałymi parafiami, ² różnice pomiędzy parafiami statystycznie istotne, ³ różnice pomiędzy parafią św. Marcina a pozostałymi parafiami, ⁴ różnice pomiędzy parafią św. Marii Magdaleny a pozostałymi parafiami.

Najwięcej zgonów z powodu chorób zakaźnych, bo prawie 12%, odnotowano w ubogiej parafii św. Małgorzaty (Tabela 1.). Wynik ten nie dziwi, gdyż parafia charakteryzowała się dramatycznie złą sytuacją sanitarno-epidemiologiczną¹¹. W pozostałych parafiach, niezależnie od ich lokalizacji, zgonów wywołanych chorobami zakaźnymi było zdecydowanie mniej. W parafiach św. Marii Magdaleny i św. Marcina odsetki zgonów na choroby zakaźne były na poziomie 7%, w parafii św. Rocha zaś – prawie 8% (Tabela 1.). Szczególnie parafia św. Marii Magdaleny wyróżniała się dość dobrą sytuacją ekologiczną: na rynku działały fontanny ujmujące wody źródlane spoza miasta, ścieki i nieczystości zaś odprowadzano za pomocą dość skutecznej jak na owe czasy kanalizacji¹². Rozkład zgonów na choroby zakaźne wśród dzieci od 2. do 14. lat nie jest już tak oczywisty, jak ten opisany powyżej. W ubogiej para-

¹¹ G. Liczbińska, dz. cyt.; *Ecological conditions vs. religious denomination. Mortality among Catholics and Lutherans in nineteenth-century Poznań*, „Human Ecology” 2011, 39(6), s. 795-806.

¹² Tamże; G. Liczbińska, *Infant and child mortality among Catholics and Lutherans in nineteenth century Poznań*, „Journal of Biosocial Science” 2009, 41(5), s. 661-683.



Rycina 1. Frakcje zmarłych dzieci od 2. do 14. lat z powodu chorób zakaźnych (w %) w badanych parafiach z Poznania (*za: G. Liczbińska, *Umieralność*)

fii św. Małgorzaty odnotowano ich najwięcej na tle badanych parafii, bo aż 29% w tej kategorii wiekowej. Na drugim miejscu plasuje się parafia ze śródmieścia (św. Marii Magdaleny), w której choroby zakaźne stanowiły przyczynę prawie 23% zgonów dzieci. Tak wysoki wynik dla śródmieścia mógł mieć związek z faktem, iż na terenie parafii działały dwa szpitale, w których umierali poznaniacy także z innych dzielnic miasta i podnosili oni tym samym statystyki zgonów dla śródmieścia¹³. Epidemie cholery, tyfusu, dezynterii i innych chorób zakaźnych przewodu pokarmowego często nawiedzały dziewiętnastowieczny Poznań. Największe epidemie cholery miały miejsce w latach 1855 i 1866. Olbrzymie żniwo zebrała zaraza z 1866 r. Podejrzewa się, że choroba została przywleczona w czerwcu owego roku do jednej z karczm na Starym Rynku przez flisaków ze Szczecina¹⁴. Najwięcej zgonów na cholere odnotowano w parafii św. Marcina, bo przeszło 11%, najmniej w parafii św. Rocha – nieco ponad 2%. Parafia św. Marii Magdaleny plasowała się pośrodku. Widać zatem, że na cholere, wbrew przekonaniu, iż atakowała ona wyłącznie warstwy najuboższe, umierali poznaniacy niezależnie od zamożności. Decydującą rolę w rozprzestrzenianiu się epidemii cholery odgrywały warunki ekologiczne. W parafii św. Rocha, o raczej niewielkim skupisku ludzi, choroba zebrała najmniejsze żniwo (Rycina 1., Tabela 1.).

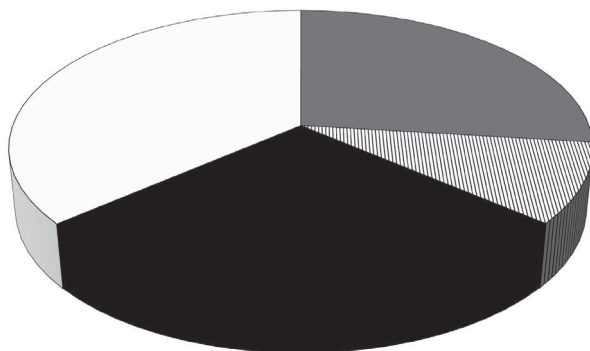
¹³ G. Liczbińska, *Umieralność; Ecological*.

¹⁴ G. Liczbińska, *Umieralność*; M. Trzeciakowska, L. Trzeciakowski, dz. cyt.

5. 2. Przyczyny neurologiczne

Schorzenia neurologiczne stanowiły przyczynę największej liczby zgonów w poznańskich parafiach katolickich. Do tej kategorii zaliczono: „spazmy”, „konwulsje”, „paraliże”, „zapalenia”, „udary” oraz zgony z powodu „ból głowy” i „ból nerwów”. W parafiach św. Marcina i św. Marii Magdaleny z wymienionych przyczyn zmarła jedna czwarta parafian, w parafii św. Małgorzaty prawie 20% ludności. Najmniej zgonów wywołanych przyczynami neurologicznymi (nieco ponad 13%) odnotowano w parafii św. Rocha (Tabela 1.). Zgony na „spazmy” i „konwulsje” przeważały wśród noworodków (Rycina 2.). W parafiach św. Marcina i św. Małgorzaty stanowiły one ponad 44% zgonów dzieci do 1. miesiąca życia, w parafii św. Marii Magdaleny prawie 60%. Było to odpowiednio dwa i trzy razy więcej niż w parafii św. Rocha (Rycina 2.). Spazmy i konwulsje mogły być wywołane padaczką, chorobami układu nerwowego albo towarzyszyć udarowi, a nawet nowotworowi mózgu¹⁵. Badacze wiążą również konwulsje z biegunkami i dyzenterią¹⁶. W świetle współczesnej wiedzy medycznej „skurcze” i „spazmy” mogły towarzyszyć powikłaniom porodowym i połogowym¹⁷. Fakt ten tłumaczy zapewne

■ św. Marcin □ św. Roch ■ św. Małgorzata* □ św. Maria Magdalena*



Rycina 2. Frakcje zmarłych noworodków z przyczyn neurologicznych (w %) w badanych parafiach z Poznania (*za: G. Liczbińska, *Umieralność*)

¹⁵ M. Nowaczyk, dz. cyt.

¹⁶ H.J. Kintner, *Classifying causes of death during the late nineteenth and early twentieth centuries: the case of German infant mortality*, „Historical Methods” 1986, 19, s. 45-54; G. Liczbińska, *Umieralność*; G. Liczbińska, *Infant*; J. H. Wolleswinkel-van den Bosch, C. W. N. Looman, F. W. A. van Poppel, J. P. Mackenbach, *Cause - Specific Mortality Trends in The Netherlands, 1875-1992: A Formal Analysis of the Epidemiologic Transition*, „International Journal of Epidemiology” 1997, 26 4), s. 772-781.

¹⁷ *Mała Encyklopedia Medycyny*, red. T. Roźniatowski, Warszawa 1990.

wysokie odsetki zgonów noworodków w parafii ze śródmieścia, na terenie której znajdowały się szpitale, a w nich przychodziły na świat dzieci rodzin zameldowanych w innych rejonach miasta. Przewaga zgonów z powodów neurologicznych w dwóch parafiach z przedmieść Poznania (św. Małgorzaty i św. Marcina) świadczy także o powikłaniach porodu. Przedmieścia na ogół skupiały ubogą ludność, która miała bardzo ograniczony dostęp do fachowej opieki medycznej. Uderzające różnice w częstości zgonów z przyczyn neurologicznych pomiędzy wymienionymi parafiami a parafią św. Rocha wynikały zapewne z różnic w ich diagnozowaniu. W parafii św. Rocha niektóre schorzenia neurologiczne mogły zostać mylnie rozpoznane i znaleźć się w innych kategoriach.

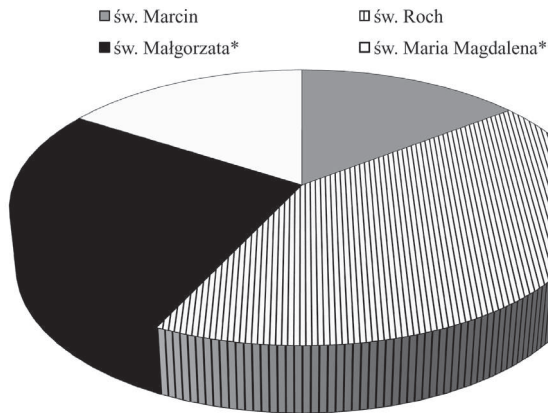
5. 3. Słabość i starość

„Słabość” mogła być związana z wieloma chorobami. Według Małgorzaty Nowaczyk¹⁸, towarzyszyła najczęściej powikłaniom okołoporodowym, wadom wrodzonym i ogólnemu osłabieniu organizmu. Zdarzało się, że zgony z powodu „słabości”, zwłaszcza wśród uboższych grup społecznych, mylono z martwymi urodzeniami¹⁹. Stąd też widoczne są znaczne różnice pomiędzy parafiami. W parafii św. Rocha zgonów z powodu „słabości” było najwięcej, bo prawie jedna czwarta wszystkich przyczyn, z czego przeszło 61% to zgony noworodków – odnotowano ich tu aż trzy razy więcej niż w parafiach św. Marcina i św. Marii Magdaleny. W parafii św. Rocha, obejmującej podpoznańskie tereny wiejskie, zapewne gorzej diagnozowano przyczyny zgonów niż w dzielnicach zlokalizowanych bliżej śródmieścia bądź w samym śródmieściu. Pod pojęciem „słabości” mogły kryć się np. zgony z przyczyn neurologicznych bądź martwe urodzenia. Tych ostatnich było w parafii św. Rocha najmniej (Tabela 1., Ryciny 2. i 3.). Równie niewiele zgonów ze „słabości” odnotowano w parafii ze śródmieścia, co wynikało akurat z wyższego standardu życia parafian²⁰. „Słabość” była przyczyną 39% zgonów noworodków w parafii św. Małgorzaty, za co odpowiedzialne były fatalne warunki życia w parafii (Rycina 3.). Warto nadmienić, że na „słabość” zapadały także osoby starsze (Rycina 4.). W parafii św. Rocha zgonów z tej przyczyny odnotowano aż dwadzieścia razy więcej niż w parafiach św. Marcina oraz św. Małgorzaty i siedem razy więcej niż w parafii św. Marii Magdaleny (Rycina 4.). W tej kategorii znalazło się zapewne wiele schorzeń, na które umierały osoby stare, a których parafianie nie potrafili poprawnie zdiagnozować.

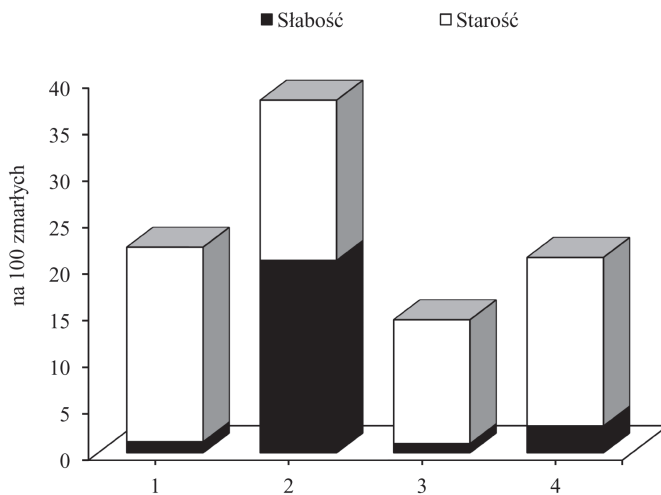
¹⁸ M. Nowaczyk, dz. cyt.

¹⁹ G. Liczbińska, *Infant*.

²⁰ M. Kędelski, dz. cyt.; G. Liczbińska, *Umieralność*; G. Liczbińska, *Infant*.



Rycina 3. Frakcje zmarłych noworodków z powodu „słabości” (w %) w badanych parafiach z Poznania (*za: G. Liczbińska, *Umieralność*).



Rycina 4. Frakcje zmarłych osób starszych z powodu „starości” i „słabości” (w %) w badanych parafiach z Poznania

Objaśnienia: 1 – parafia św. Marcina, 2 – parafia św. Rocha, 3 – parafia św. Małgorzaty*, 4 – parafia św. Marii Magdaleny* (*za: G. Liczbińska, *Umieralność*).

Wśród osób powyżej 50. roku życia często jako przyczynę zgonów podawano „starość” (*senilis, senectus*). Generalnie chodziło tu o wycieńczenie bądź osłabienie organizmu towarzyszące różnym schorzeniom²¹. W parafiach z przedmieść Poznania zgony na „starość” stanowiły od 13 do prawie

²¹ M. Nowaczyk, dz. cyt.

21% zgonów osób starszych, w parafii św. Marii Magdaleny – 18% (Rycina 4.). W zamożnym centrum Poznania ludność częściej niż gdzie indziej dożywała późnego wieku, stąd tak wysoki wynik. Różnice w pozostałych parafiach wynikały z diagnozowania i – jak się wydaje – z kategoryzowania parafian do grupy osób starszych. Literatura podaje, że w dziewiętnastowiecznych populacjach do kategorii osób starych zaliczano ludzi od 50. roku życia, czasami nawet od 60. Bywało, że jako stare traktowano kobiety od 50. roku życia, mężczyzn zaś o dziesięć lat później (dobry opis daje Grażyna Liczbińska²²).

5. 4. Gruźlica

Statystycznie istotne różnice pomiędzy zlokalizowanymi w różnych rejonach Poznania parafiami katolickimi widać w częstościach zgonów na gruźlicę, zwaną potocznie suchotami (Tabela 1.). Jak widać, najwięcej zgonów odnotowano w parafii ze śródmieścia oraz w parafiach św. Małgorzaty i św. Marcina, najmniej w parafii św. Rocha. Prawidłowość ta dotyczy wszystkich kategorii wiekowych (Tabela 2.). Gruźlica najczęściej pojawiała się wśród robotników i ich rodzin, zamieszkujących zazwyczaj ubogie przedmieścia miasta. W poznańskich fabrykach panowały fatalne warunki, brakowało wentylacji i urządzeń odprowadzających szkodliwe opary, co sprzyjało zachorowalności na gruźlicę²³. Złe warunki w miejscach zamieszkania i w pracy, w połączeniu z niedożywieniem, brakiem higieny i ogólną nędzą, wpływały na sporą śmiertelność z powodu tej choroby. Szczególnie wysoką umieralność na su-

Tabela 2.

Częstość zgonów na suchoty w wybranych kategoriach wiekowych w badanych parafiach z Poznania (w %)

Parafia	Wiek		
	2. miesiące–1 rok	2–14 lat	50 lat–x
Parafia św. Marcina	13,4	19,8	14,1
Parafia św. Rocha	3,7	4,2	6,1
Parafia św. Małgorzaty*	10,8	16,4	20,8
Parafia św. Marii Magdaleny*	7,1	16,2	18,4

Za: G. Liczbińska, *Umieralność*; różnice pomiędzy parafiami statystycznie istotne.

²² G. Liczbińska, *Umieralność*.

²³ G. Liczbińska, *Umieralność*; C. Łuczak, *Życie gospodarczo-społeczne w Poznaniu w 1815-1918*, Poznań 1965.

chooty odnotowano wśród osób aktywnych zawodowo i tych, którzy okres pracy mieli już za sobą, czyli po 50. roku życia. W parafii farnej wiele zgonów na suchoty miało miejsce w szpitalach, co tłumaczy wysokie odsetki zmarłych w zamożniejszym śródmieściu. Tymczasem w parafii św. Rocha, z racji jej wiejskiego charakteru, gruźlica nie stwarzała tak dużego zagrożenia dla zdrowia i życia, jak w dzielnicach robotniczych. W odniesieniu do populacji historycznych zwraca się także uwagę na trudności związane z diagnozowaniem gruźlicy. Rzecz w tym, że suchoty często mylono z zapaleniem oskrzeli i płuc²⁴. Poprawne diagnozowanie tuberkulozy mogło stanowić duży problem wśród ubogiej ludności z przedmieść Poznania, gdzie brakowało wykwalifikowanego personelu medycznego, a mieszkańcy próbowali sami określić typ schorzenia.

5.5. Gorączki i zapalenia

Wymienione w Tabeli 1. „gorączki” i „zapalenia” stanowią przykład przyczyn zgonów rejestrowanych na podstawie objawów. Jak widać, ich rozkład w poznańskich parafiach nie był identyczny: najmniej odnotowano ich w zamożniejszym śródmieściu, gdyż tam zapewne lepiej diagnozowano choroby, najwięcej na obrzeżach Poznania. „Gorączki” i „zapalenia” to objawy towarzyszące wielu chorobom, w tym powikłaniom poporodowym i niektórym chorobom dróg oddechowych²⁵. Generalnie, wszędzie tam, gdzie odnotowano więcej zgonów na „gorączki”, pojawiło się mniej zgonów na „zapalenia” i na odwrót (Tabela 1.). Szczególnie dobrze widać tę prawidłowość w parafiach św. Marcina i św. Rocha.

6. Podsumowanie

1. Rozbieżności w omawianych w pracy przyczynach zgonów w centrum miasta i w dzielnicach podmiejskich były uwarunkowane ekologicznie i kulturowo.

2. Przeprowadzone analizy potwierdzają raczej złą kondycję zdrowotną poznańskich i pokazują obraz Poznania jako ośrodka zaniedbanego pod względem sanitarnym, pozbawionego kanalizacji i ujęć czystej wody.

²⁴ L. Bryder, *Not always one and the same thing: The registration of tuberculosis deaths in Britain, 1900–1950*, „Social History of Medicine” 1996, 9, s. 253–265; G. Liczbińska, *Umieralność*; G. Liczbińska, *Infant*.

²⁵ G. Liczbińska, *Umieralność*; G. Liczbińska, *Infant*; M. Nowaczyk, dz. cyt.

3. Różnice w przyczynach zgonów w badanych obszarach miasta wynikały także z niskiego poziomu wiedzy medycznej mieszkańców, co często przekładało się na mylne rozpoznawanie chorób.

Agnieszka Budziałowska, Magdalena Górna

Na co umierali poznaniacy? Analiza przyczyn zgonów w zróżnicowanych ekologicznie i kulturowo dzielnicach Poznania

Streszczenie

Dziewiętnastowieczny Poznań był miastem zaniedbanym pod względem komunalnym i przeludnionym. Utworzenie fortyfikacji wokół Poznania dodatkowo hamowało jego rozwój przestrzenny. Poza murami twierdzy nie było takiego skupiska ludności, jak w śródmieściu, ale za to problem stanowiła bieda oraz ograniczony dostęp do opieki medycznej. Celem niniejszego opracowania jest wykazanie zróżnicowania w przyczynach zgonów oraz ich ekologiczno-kulturowego uwarunkowania wśród poznaniaków z wybranych dzielnic miasta. Dane o przyczynach zgonów zaczerpnięto z ksiąg zgonów dla 4 katolickich parafii: św. Marcina, św. Rocha, św. Marii Magdaleny i św. Małgorzaty. Księgi zdeponowane są w Archiwum Państwowym w Poznaniu. Dla wymienionych parafii obliczono procentowy rozkład przyczyn zgonów w 4 kategoriach wiekowych zmarłych: 0-1 miesiąc, 2 miesiące-1 rok, 2-14 lat oraz 50+. Różnice w częstościach przyczyn zgonów pomiędzy parafiami weryfikowano testem χ^2 .

W XIX-wiecznym Poznaniu głównym regulatorem umieralności były choroby zakaźne. Najwięcej zgonów wywołanych szkarlatyną, kokluszem, ospą, odrą i tzw. „wysypkami” (prawie 12%) odnotowano w ubogiej parafii św. Małgorzaty. Odsetek zgonów na cholera był najmniejszy w podmiejskiej parafii św. Rocha i wyniósł jedynie 2%. W parafii św. Rocha i św. Marcina choroby neurologiczne stanowiły odpowiednio 13,6% i 25,7% wszystkich zgonów. Najczęstszą przyczyną zgonów w parafii św. Rocha była *stabość* - śmiertelność z jej powodu osiągnęła poziom prawie 23% wszystkich zgonów. Pozostałe parafie charakteryzowały się znacznie niższym odsetkiem zgonów z przyczyn neurologicznych (od prawie 4% do 7,5%). Częstość zgonów na gruźlicę także różnicowała badane parafie. Najwięcej odnotowano ich w parafii ze śródmieścia (św. Marii Magdaleny) oraz w parafiach: św. Małgorzaty i św. Marcina, najmniej w parafii św. Rocha. Tę ostatnią z kolei wyróżniała wysoka śmiertelność z powodu tzw. gorączek.

Rozbieżności w częstościach zgonów z wymienionych przyczyn pomiędzy ludnością z centrum miasta i tą z dzielnic podmiejskich wynikały z przyczyn ekologicznych i kulturowych, w tym z niskiego poziomu fachowej wiedzy na temat chorób, co ostatecznie przekładało się na ich błędne rozpoznawanie i diagnozowanie.

What did the inhabitants of Poznań die of? The analysis of death causes in environmentally and culturally diversified districts of Poznań

Abstract

In the 19th century, Poznań was an overpopulated and municipally-wise neglected city. Additionally, the fortifications surrounding Poznań blocked its spatial development. Behind the city walls, population was much lower than in the downtown area. However, poverty and limited access to healthcare were the real problems. The aim of the article is to demonstrate selected causes of death in selected Poznan districts and the role of environmental and cultural factors in this subject. Data on death cases are derived from the church registers in 4 Roman Catholic parishes: St. Martin's, St. Roch's, St. Mary Magdalene's and St. Margaret's. These registers are deposited in the National Archive in Poznan. For the abovementioned parishes, death causes were presented in percentage values and categorized in four age groups: children up to one month, children between 2 months and 1 year, children between 2 and 14 years and people over 50 years old. Differences that appear when it comes to the number of death causes among the parishes were verified with the *u* test.

In the 19th century, in Poznań the most common mortality regulator were infectious diseases. The largest number of deaths caused by scarlet flu, pertussis, smallpox, measles and the so-called "rashes" (almost 12%) was registered in a poor St. Margaret's parish. The cholera death toll was the smallest in the suburban St. Roch's parish – only 2% of deaths were caused by it. In St. Roch's and St. Martin's parishes, neurological diseases were responsible for 13.6% and 25.7% of all the deaths respectively. The most common death cause in St. Roch's parish was *weakness* – weakness-related mortality reached 23% of all deaths. All the other parishes had much lower mortality rate related to neurological diseases (from almost 4% to 7.5%). Number of tuberculosis-related deaths also differed among the parishes. The highest mortality was observed in the downtown parish (St. Mary Magdalene's) and in St. Margaret's and St. Martin's. The lowest – in St. Roch's. However, St. Roch's had a high mortality rate caused by the so-called *fevers*.

Environmental and cultural factors, e. g. poor medical knowledge and therefore bad identification and diagnosis, influenced the fact that people from the downtown area and people from the suburbs died from different reasons and at different times.