

FACULTATEA DE ISTORIE ȘI FILOSOFIE
ȘCOALA DOCTORALĂ STUDII DE POPULAȚIE
ȘI ISTORIA MINORITĂȚILOR

**EVOLUȚIA MORTALITĂȚII ÎN VALEA MUREȘULUI
ÎNTRE 1850 ȘI 1918**

- Rezumat -

COORDONATOR ȘTIINȚIFIC:

PROF. UNIV. DR. IOAN BOLOVAN

DOCTORAND:

IZABELA GEORGIANA COROIAN

CLUJ-NAPOCA

2021

Cuprins

I. Introducere	1
1. Problematika mortalității în istoriografie	4
2. Descrierea spațiului geografic.....	20
3. Descrierea surselor.....	27
4. Metodologie	37
5. Perspective și tipare ale mortalității analizate în satele din Valea Mureșului.....	40
II. Evoluția anuală a mortalității	43
1. Introducere	43
2. Evoluția anuală a mortalității în satele din Valea Mureșului	46
3. Concluzii.....	63
III. Distribuția mortalității pe sexe.....	66
1. Introducere	66
2. Distribuția mortalității pe sexe în satele din Valea Mureșului.....	70
3. Concluzii.....	101
IV. Analiza mortalității pe grupe de vârstă.....	104
1. Introducere	104
2. Distribuția mortalității pe grupe de vârstă în satele din Valea Mureșului.....	107
3. Concluzii.....	131
V. Mișcarea sezonieră a mortalității	134
1. Introducere	134
2. Mișcarea sezonieră a mortalității în satele din Valea Mureșului	136
3. Concluzii.....	145
VI. Analiza cauzelor de decese.....	147
1. Introducere	147
2. Analiza cauzelor de decese întâlnite în registrele parohiale de înmormântare	153
3. Caracteristici ale teoriei epidemiologice regăsite în tiparele mortalității din eșantionul nostru	178
4. Concluzii.....	181
VII. Impactul Primului Război Mondial asupra mortalității.....	186
1. Introducere	186
2. Evoluția mortalității în timpul Primului Război Mondial	188
3. Concluzii.....	211

VIII. Considerații finale. O privire succintă asupra mortalității	214
IX. Bibliografie	221
X. Anexe	260
Anexa 1. Localizarea geografică a satelor	260
Anexă 2. Simptome și manifestări ale principalelor bolilor infecțioase	262
Anexa 3. Cauzele de deces și codurile corespunzătoare conform ICD-10.	268

EVOLUȚIA MORTALITĂȚII ÎN VALEA MUREȘULUI ÎNTRE 1850 ȘI 1918

Rezumat

COORDONATOR ȘTIINȚIFIC:

PROF. UNIV. DR. IOAN BOLOVAN

DOCTORAND:

IZABELA GEORGIANA COROIAN

Mortalitatea ca fenomen demografic este influențată de o serie de factori precum clima, hrana, sistemul medical, sistem de valori, comportament etc. Pe continentul european se observă o tendință de scădere a mortalității, simțită mai ales în a doua jumătate a secolului al XIX-lea.

În toate țările europene se remarcă un tipar în care mortalitatea infantilă are cele mai mari valori din toate grupele de vârstă, și se observă o supramortalitate masculină în această grupă de vârstă. În rândul populației adulte diferențele pe sexe se inversează, fiind prezentă o supramortalitate feminină. În spațiul balcanic numărul deceselor din rândul bărbaților a fost mai mare față de cel al femeilor în primele grupe de vârstă, iar în rândul populației adulte se remarcă o ușoară supramortalitate feminină, dar diferențele sunt reduse. O altă caracteristică a acestui tipar este scăderea impactului bolilor infecțioase în a doua jumătate a secolului al XIX-lea, ceea ce este o cauză directă a declinului mortalității din această perioadă.

Schimbările de ordin economic, politic și social din Transilvania în a doua jumătate a secolului al XIX-lea a avut consecințe și asupra evenimentelor demografice precum nașterea, căsătoria și moartea. Studiarea celei din urmă oferă unele informații despre viața cotidiană a oamenilor și problemele cu care s-au confruntat, cum ar fi decesul multor copii înainte de a împlini 5 ani, pericolul mai pronunțat al bolilor respiratorii o dată cu începerea muncilor agricole, precum și diferite epidemii de boli infecțioase care au afectat comunități întregi.

Tiparul mortalității în Transilvania este similar cu cel întâlnit la nivel european. Caracteristicile comune regăsite la nivelul satelor din Transilvania sunt un număr ridicat al deceselor în rândul copiilor, mortalitatea infantilă are cele mai ridicate procente, se constată o supramortalitate masculină, privind mișcarea sezonieră a mortalității cele mai multe decese au avut loc în lunile de primăvară și de iarnă, iar bolile infecțioase au fost principalele cauze de moarte.

Scopul acestei lucrări este ca prin analizarea caracteristicilor fenomenului mortalității să observăm anumite tipare ale sale în spațiul rural transilvănean. Eșantionul de lucru este format din 14 sate, 29 de comunități confesionale și 24.972 de indivizi. Spațiul geografic studiat este alcătuit din mai multe localități situate pe Valea Mureșului și anume târgul Ocna Mureș și satele din jur: Războieni-Cetate, Decea, Lunca Mureșului, Gura Arieșului, Călărași, Cisteiul de Mureș, Ciunga (Uioara de Jos), Mirăslău, Micoșlaca, Uioara de Sus, Noșlac, Vereșmort (Unirea II) și Vințu de Sus (Unirea I). Analiza a fost făcută în cadrul a patru confesiuni, anume ortodoxă, greco-catolică, reformat-calvină și romano-catolică. Perioada de studiu este îndelungată, anume au fost observate evenimentele de deces în perioada 1850-1918. Pentru ultimul capitolul în care sunt urmărite efectele Primului Război Mondial perioada studiată se extinde până în 1930. Principalele surse folosite pentru această lucrare sunt registrele parohiale de stare civilă păstrate la Arhivele Naționale. Majoritatea celor 14 sate sunt mixte din punct de vedere etnic și confesional.

Toate comunitățile de pe Valea Mureșului au suferit în urma epidemiilor care au afectat Transilvania. Sunt două aspecte importante observate în analiza evoluției anuale a mortalității. Primul aspect este faptul că mortalitatea se află pe un trend descendent în acest spațiu geografic, concomitent cu tiparul observat la nivelul altor țări europene în a doua jumătate a secolului al XIX-lea și începutul secolului următor. Al doilea aspect este faptul că în mai multe comunități în aceiași ani numărul deceselor a crescut, observându-se cum întreaga zonă a fost afectată de evenimente majore, mai ales de epidemii. Desigur, este vorba de epidemii care au afectat mai multe spații geografice, chiar și alte țări din Europa. În mai multe comunități numărul deceselor a crescut semnificativ în ani în care anumite epidemii au fost prezente, precum 1873 când epidemia de holeră a atins cote maxime în toată Europa de est, sud-est și centrală. Astfel, în acest an se observă creșterea numărului de morți în aproape toate comunitățile studiate, mai afectate fiind Ocna-Mureș, Cisteiul de Mureș și Micoșlaca. Deceniul al optulea este unul în care mai multe epidemii de difterie au lovit Imperiul Austro-Ungar, fapt reflectat și în comunitățile din eșantion. În mai

multe localități din eșantion au crescut numărul de decese în 1872, Vereșmort, Micoșlaca, Decea și Mirăslău, iar printre bolile consemnate se numără difteria, tuberculoza și pneumonia. În registrul parohial de înmormântare reformat-calvin din Vințu de Sus sunt consemnate mai multe decese din cauza vărsatului în acest an. De asemenea, în anii 1877-1878 a fost prezentă o altă epidemie de difterie și tuse convulsivă reflectată în cauzele de decese din Războieni-Cetate, Călărași, Noșlac și Mirăslău. În parohia greco-catolică din Noșlac s-au înregistrat cele mai multe decese în 1876 și cauza lor principală a fost difteria, fiind singura boală consemnată. Și în ultimul deceniu numărul deceselor a crescut din cauza unor boli infecțioase. Impactul influenței rusești din 1889 și 1890 a fost observabil în registrele de înmormântare prin creșterea numărului de morți din cauza influenței și a bolilor care reprezintă complicații ale acesteia. Acest impact este mai evident în Războieni-Cetate și Mirăslău, în ultima localitate fiind consemnate în 1890 mai multe decese din cauza pneumoniei. În 1898 numărul morților a crescut la valori maxime în Ciunga și Cisteiul de Mureș, iar privind cauzele morții în Ciunga se observă că mai multe decese din acest an au fost în urma tusei convulsive.

Distribuția mortalității pe sexe arată o supramortalitate masculină la nivelul eșantionului, similar cu tiparul regăsit la nivelul Transilvaniei. În toate comunitățile au fost ani în care numărul bărbaților care au murit a fost mult mai mare față de numărul femeilor, dar și ani în care distribuția mortalității este inversă. Motivele pentru care în unii ani numărul bărbaților care au murit este aproape dublu față de cel al femeilor nu poate fi stabilit din moment ce bolile infecțioase prezente nu au o prevalență pentru un gen sau altul. De exemplu, în Călărași, în anii 1877 și 1878, când a fost prezentă o epidemie de difterie, numărul bărbaților care au murit este mai mare, dar în Gura Arieșului și Războieni-Cetate, au murit mai multe femei în această perioadă. În Lunca Mureșului s-au înregistrat mai multe decese în rândul femeilor în anul 1890, dar în Noșlac în acest an s-a înregistrat numărul maxim al bărbaților care au murit, iar în Mirăslău numărul bărbaților decedați a fost mai mare. În Vințu de Sus în 1882 numărul femeilor care au murit a fost dublu față de cel al bărbaților, iar în Decea în toate cele trei parohii numărul femeilor a fost mai mare decât cel al bărbaților în acest an. Desigur, fiind observată o supramortalitate masculină, aproape anual s-au înregistrat mai multe decese în rândul bărbaților.

În ceea ce privește distribuția mortalității de sex și grupe de vârstă se observă foarte clar un tipar al supramortalității masculine în cadrul mortalității infantile. La nivelul întregului eșantion se observă că această supramortalitate masculină este prezentă în rândul copiilor, după care la

vârsta adultă este mai mare numărul femeilor care au murit. După 50 de ani crește din nou numărul bărbaților, iar după 70 de ani situația s-a inversat din nou. Luat individual la nivelul satelor sunt unele diferențe. În cadrul mortalității infantile aproape în toate satele au murit mai mulți băieți. Acest lucru se menține și în următoarea grupă de vârstă în satele Lunca Mureșului, Gura Arieșului, Războieni-Cetate, Vințu de Sus, Ocna Mureș, Ciunga, Micoșlaca și Mirăslău. În satele Călărași, Vereșmort, Noșlac, Uioara de Sus, Decea numărul fetelor care au murit a fost mai mare.

În rândul persoanelor adulte, adică în grupa de vârstă 15-49 s-a observat o supramortalitate feminină în Călărași, Lunca Mureșului, Uioara de Sus, Micoșlaca și Mirăslău. Dar în Gura Arieșului, Vereșmort, Vințu de Sus, Noșlac, Ocna Mureș, Ciunga și Decea s-au înregistrat mai multe decese în rândul bărbaților. În următoarea grupă de vârstă numărul bărbaților care au murit este mai mare, cu excepția satelor Cisteiul de Mureș și Micoșlaca. În rândul persoanelor de peste 70 de ani se observă o supramortalitate feminină, doar în Ciunga situația este inversată. Interesant este tiparul observat în Ciunga. Informațiile pentru acest sat relevă faptul că aproape în toate grupele de vârstă numărul bărbaților a fost mai mare, cu excepția grupei de vârstă 5-9 ani și peste 70 de ani.

În ceea ce privește distribuția mortalității pe grupe de vârstă se observă un tipar al mortalității ridicate în rândul copiilor, cea mai mare pondere fiind a mortalității infantile. Din numărul total de morți peste 50% reprezintă decesul copiilor sub 10 ani, din care aproape jumătate au fost copii care au murit înainte de a împlini un an. În cazul acestor copii analizele se fac pe alte două segmente de vârstă pentru că motivele care au dus la decesul lor se împarte în două categorii extinse. Cauzele de decese în cadrul mortalității infantile neonatale, copii care au murit în prima lună de viață, sunt cauze endogene care au legătură cu condiția mamei, grija în perioada gravidității și condițiile nașterii. Mortalitatea infantilă postneonatală are cauze care țin și de mediul înconjurător, condițiile de trai, grija față de nou-născut, precum și boli specifice acestora. La nivelul întregului eșantion se remarcă faptul că aproape jumătate din numărul total al deceselor din cadrul mortalității infantile au fost copii care au murit în prima lună de viață. Din aceștia, peste 30% au murit în prima săptămână după naștere. A doua categorie ca procentaj ridicat este cel al copiilor cu vârstele între 1 și 4 ani, anume 20%. Cele mai puține decese s-au înregistrat în grupele de vârstă ale adolescenților, anume 10-14 ani și, respectiv, 15-19 ani. În rândul populației adulte numărul de morți crește din nou, dar următoarea grupă de vârstă cu cea mai ridicată pondere este cea de 60-69 ani, 8% din numărul total de morți.

La nivelul fiecărei comunități din eșantion se remarcă acest tipar, anume decesul copiilor sub 10 ani este peste 50%. În aproape toate satele mortalitatea infantilă are cel mai mare procentaj, în Războieni-Cetate și Vereșmort fiind înregistrate cele mai mari valori, anume 27% și, respectiv, 26% din numărul total de morți din aceste localități. A doua grupă de vârstă, 1-4 ani are al doilea cel mai ridicat procentaj în aproape toate comunitățile. Lunca Mureșului și Gura Arieșului s-au confruntau cu cele mai ridicate procente în a doua grupă de vârstă. În prima localitate menționată procentul copiilor cu vârstele între 1 și 4 ani este de 25%, iar procentul mortalității infantile este de 23%. În Gura Arieșului, mortalitatea infantilă are cele mai mici valori la nivelul eșantionului din această categorie de vârstă, anume 19% din numărul total de morți, iar 21% reprezintă numărul copiilor din a doua categorie de vârstă. În toate comunitățile avute sub observație, peste 40% din mortalitatea infantilă sunt copii care au murit în prima lună. În Gura Arieșului, Vereșmort și Uioara de Sus cei mai mulți copii au murit în prima lună de viață, procentul mortalității infantile neonatale fiind de peste 51%.

În toate satele din eșantion scade numărul de decese în următoarele grupe de vârstă din eșantion, abia în rândul populației adulte crescând din nou. În grupele de vârstă 50-59 de ani și 60-69 de ani cresc numărul de morți ajungând să fie al treilea cel mai mare procent, dar acesta este de maxim 10%.

În satele din Valea Mureșului cele mai multe decese au avut loc în lunile de primăvară și de iarnă. Urmărind numărul morților per ansamblu cele mai multe decese au avut loc în luna martie, dar individual pe sate sunt numărul maxim de decese sunt atinse în alte luni ale primăverii. În Lunca Mureșului și Vereșmort cele mai multe decese au fost înregistrate în luna februarie, iar în Ciunga și Micoșlaca în luna aprilie. În Gura Arieșului și Războieni-Cetate numărul maxim a fost înregistrat în decembrie deși un număr ridicat de decese s-a înregistrat în lunile de primăvară. Mișcarea sezonieră a mortalității în funcție de gen este similară, pentru ambele sexe cele mai multe decese s-au înregistrat în lunile de primăvară și de iarnă, iar în lunile de vară și toamnă numărul deceselor scade. Cele mai multe decese au fost înregistrate în luna martie, iar cele mai puține în luna iunie atât în rândul bărbaților, cât și în rândul femeilor.

Corelând mișcare sezonieră a mortalității cu distribuția pe grupe de vârstă se observă același tipar al numărului crescut de morți în lunile de primăvară și de iarnă. În primele două grupe de vârstă, copii sub un an și cu vârstele între 1 și 4 ani, grupele de vârstă în care s-au înregistrat cele mai multe decese, punctul maxim a fost atins în luna martie, iar cel minim în luna noiembrie.

Și în rândul celorlalte grupe de vârstă numărul deceselor a fost mai ridicat în lunile de primăvară și de iarnă. În mod evident sunt unele diferențe pe sate în privința lunilor în care s-au înregistrat cele mai multe decese, dar aceste diferențe sunt destul de mici. În lunile de vară și de toamnă au fost înregistrate cele mai puține decese în toate comunitățile din eșantion.

În a doua jumătate a secolului al XIX-lea cauza principală de deces sunt bolile infecțioase epidemice, atât în alte țări europene, cât și la nivelul Transilvaniei. Acest fapt este valabil și în cazul satelor din Valea Mureșului, prezența majoritară a acestor boli fiind reflectată în registrele parohiale de înmormântare. Pentru acest capitol a fost utilizat un eșantion mai restrâns, doar registrele parohiale care au consemnat boala care a dus la deces în mod regulat, analiza a fost făcută pe 14 comunități confesionale diferite, iar numărul total al evenimentelor de decese este de 10.494.

Cauzele de decese au fost clasificate și organizate conform *Clasificării internaționale și statistice a bolilor și problemelor legate de sănătate înrudite*, revizia 10 cu scopul de a încerca aplicabilitatea acestei clasificări asupra registrelor parohiale din spațiul nostru. Această clasificare este deja folosită în alte studii de demografie nivel mondial.

Pentru a oferi un alt element de noutate lucrării, în această parte am urmărit tiparele anumitor boli infecțioase, dar și a unor boli specifice sistemului circulator și nervos pentru a observa în ce stadiu al teoriei epidemiologice se află aceste comunități din Transilvania. În urma analizelor satele din acest spațiu geografic se încadrează în a doua etapă a teoriei epidemiologice, și anume etapa în care scade impactul bolilor infecțioase și treptat crește impactul bolilor degenerative. Până spre Primul Război Mondial numărul deceselor este în continuare ridicat, iar bolile infecțioase continuă să aibă un impact mare, fiind și principalele cauze de deces. Spre sfârșitul perioadei de observație impactul bolilor epidemice este mai redus, unele boli au dispărut din aceste registre parohiale. Cel mai vizibil este declinul numărului de decese a copiilor sub 5 ani în perioada studiată. Acest fapt demonstrează că al treilea argument al teoriei epidemiologice este valabil și în aceste comunități, motivul principal al declinului fiind scăderea impactului bolilor infecțioase.

Aceste boli infecțioase au afectat populația în toate structurile ei pe vârstă și sex. Fiind consemnată o supramortalitate masculină în această zonă, în cazul diferitei și a vărsatului majoritatea persoanelor care au murit au fost de sex masculin. Doar tuberculoza a afectat în proporție de 52% populația feminină. În ceea ce privește structura pe vârste, tuberculoza și tifosul

au fost predominante în rândul populației adulte, din numărul total al deceselor cauzate de prima boală menționată 21% au avut loc în grupa de vârstă 20-29 de ani. Persoanele din această grupă de vârstă au fost mai afectate de holeră, dar și copii sub 10 ani. Vărsatul a fost predominant în rândul copiilor, atât sub un an, cât și în grupa de vârstă 1-4 ani. În mod similar epidemiile de difterie, tuse convulsivă și dizenterie au cauzat în mod predominant decesul copii sub 10 ani.

A doua categorie de boli care au afectat aceste comunități sunt cele specifice sistemului respirator, decese din cauza gripei și a pneumoniei fiind consemnate anual, în peste 50% din cazuri în rândul bărbaților. Inclusiv gripa spaniolă din 1918 a fost consemnată drept cauză de decese în special în lunile noiembrie și decembrie. Aceste boli au avut o prevalență ridicată în rândul copiilor sub 1 an și a copiilor cu vârstele între 1 și 4 ani, iar în cadrul populației adulte mai afectate au fost persoanele între 50 și 59 de ani.

După 1870 încep a fi consemnate mai multe denumiri de boli degenerative. Un prim exemplu este cancerul, cel mai frecvent fiind cancerul la stomac, dar spre sfârșitul secolului sunt consemnate și alte tipuri cum ar fi cancer la uter, la ficat sau laringian. Deși numărul lor este destul de redus, cele mai multe decese din cauza unor diferite tipuri de cancer au avut loc în rândul populației adulte, și peste în peste 50% din cazuri au fost femei. Decesele cauzate de meningită și encefalită au fost predominante în rândul persoanelor de sex masculin. În cazul meningitei, 46,66% din numărul total de morți au fost copii sub 10 ani, iar din totalul deceselor cauzate de encefalită, 20,99% au avut loc în rândul copiilor în 5 și 9 ani.

Bolile specifice sistemului circulator consemnate în registrele parohiale de înmormântare au fost predominante persoanelor de peste 40 de ani, iar diferența pe sexe este destul de mare. Aproape 60% din totalul deceselor din cauza accidentului vascular cerebral a avut loc în rândul bărbaților, iar infarctul a fost predominant în rândul bărbaților în proporție de 64%. Din categoria bolilor specifice sistemului digestiv gastrita și gastroenterita sunt bolile consemnate cel mai frecvent drept cauze de deces. Privind structura pe sexe a persoanelor care au murit de prima boală menționată nu sunt diferențe între cele două genuri, dar în cazul gastroenteritei 53% au fost bărbați. Numărul bărbaților care au murit a fost mai mare față de cel al femeilor în cazul altor boli din această categorie cu frecvență redusă. Cei mai afectați de bolile sistemului digestiv au fost copii, 74% din numărul total al deceselor fiind copii cu vârstele între 1 și 4 ani, iar gastroenterita a cauzat cele mai multe decese în rândul copiilor sub un an.

Din totalul numărului de evenimente de decese 12% reprezintă procentul copiilor sub 1 an care au murit din cauza unor afecțiuni originate în perioada perinatală. În această categorie multe denumiri sunt vagi, anume în 62% din cazuri a fost consemnată debilitate congenitală și 23% născuți prematuri. Asemănător, în rândul persoanelor de peste 70 de ani cauza de deces predominantă este de bătrânețe sau slăbiciune de bătrânețe. În mod evident sub aceste denumiri, precum și altele din categoria simptomelor consemnate drept cauze de deces, se ascund alte boli.

După cum am prezentat în partea dedicată distribuției sezoniere a mortalității, cele mai multe decese s-au înregistrat în lunile de primăvară și iarnă, iar la polul opus sunt lunile de vară și de toamnă. Motivul este faptul că principalele boli cauzatoare de deces înregistrate au avut o prevalență ridicată în perioada în care temperaturile sunt scăzute. Astfel tuberculoza a fost predominantă în primele luni ale anului. Pe lângă bolile sistemului respirator care au fost predominante în lunile de primăvară și de iarnă, aceeași distribuție lunară este și în cazul epidemiilor de vărsat și de tifos. Tusea convulsivă a fost mai virulentă în lunile de primăvară și de vară.

Bolile care afectează sistemul digestiv, atât infecțioase, diareea și dizenteria, precum și cele neinfecțioase, gastrita și gastroenterita, au fost prezente în special vara, cele mai multe decese cauzate de aceste boli au avut loc în luna iulie. Pentru celelalte boli degenerative nu este un tipar vizibil.

Ultima parte este dedicată impactului Primului Război Mondial asupra localităților din eșantion. Perioada de observație este 1890-1930, împărțită în trei subperioade pentru o mai bună observare a efectelor războiului asupra acestui eveniment demografic.

Evoluția anuală a numărului de morți între anii 1890 și 1930 ne arată că nivelurile mortalității sunt în scădere, urmând tiparul european. Perioada primei conflagrații mondiale a perturbat acest trend, în această perioadă înregistrându-se valori extreme ale numărului de decese pe frontul de acasă, ceea ce ne arată că războiul a avut consecințe mari în viața locuitorilor chiar și în localități de dimensiuni reduse care nu au fost teatru de război. În primul an al conflagrației mondiale numărul anual de decese a rămas în parametrii perioadei antebelice, dar în 1915 s-a consemnat un număr record de decese. În următorii doi ani numărul morților a căzut astfel încât în 1917 s-a înregistrat un număr de morți sub media perioadei anterioare. Anul 1918 a reprezentat al doilea an cu un număr maxim de decese înregistrate între 1890-1930. După 1919 tendința descendentă a mortalității devine mai accentuată.

La nivelul întregii provincii transilvane se constată un tipar al mortalității ridicate în rândul bărbaților, tipar care se regăsește și la nivelul eșantionul nostru pe toată perioada observată. În primul segment temporal numărul bărbaților însumează 50,5% din totalul deceselor. Deși era de așteptat ca în perioada războiului situația să se inverseze din cauza mobilizării bărbaților în serviciul militar, același tipar al supramortalității se menține, iar diferențele sunt mai accentuate, procentul bărbaților ajungând la 51,3%. În perioada de după 1919 diferențele între sexe se accentuează și mai mult, procentul bărbaților fiind de 57,3%, dar am menționat și la început, în cazul unor bărbați care au murit în timpul războiului, abia după finalul războiului s-a aflat că au murit sau au fost declarați morți pe câmpul de luptă și au fost înregistrați în registrul parohial de înmormântare după război. Deși în puține cazuri este specificat clar că au murit pe front, este posibil să fie mai multe astfel de cazuri, sau cazuri de bărbați care s-au întors acasă bolnavi și s-a consemnat doar boala care a dus la deces, fără a se menționa că a fost dobândită în timpul războiului.

Consecințele se pot vedea și în distribuția mortalității pe grupe pe vârstă și în mișcarea sezonieră. Din a doua jumătate a secolului al XIX-lea nivelurile mortalității infantile și cel al copiilor sub 5 ani au fost ridicate în comunitățile avute sub observație. Din numărul total de decese înregistrate în perioada de dinaintea războiului mortalitatea infantilă are un procent de 27%, iar decesul copiilor cu vârstele între 1 și 4 ani 21%. Al treilea procentaj ridicat al numărului de decese s-a înregistrat în grupa de vârstă 60-69 de ani. În timpul Primului Război Mondial numărul copiilor născuți a scăzut simțitor, prin urmare a afectat inclusiv mortalitatea infantilă, procentul mortalității infantile fiind de 17,3%, evident mai scăzut față de perioada anterioară, dar a rămas la valori ridicate raportat la numărul total de decese în cei cinci ani de război. Cel mai mare procentaj înregistrat în această perioadă este în grupa de vârstă 1-4 ani, 17,6%. După perioada războiului procentul mortalității infantile a revenit la nivelul perioadei de dinainte de război, anume 28% din numărul total de decese înregistrate între 1919 și 1930. În schimb, procentul mortalității copiilor cu vârstele între 1 și 4 ani a scăzut de la 21% la 16% după prima conflagrație mondială. Interesant este faptul că la nivelul întregului eșantion se observă o supramortalitate masculină în rândul copiilor sub 1 an, atât în perioada de dinainte de război, cât și în perioada postbelică, doar în timpul războiului numărul fetelor care au murit a fost mai mare decât cel al băieților.

Urmări vizibile s-au înregistrat și în cadrul mișcării sezoniere a mortalității. În perioada de dinainte de război cele mai multe decese au avut loc în sezonul iernii și al primăverii, dar între 1914

și 1919 toamna a fost sezonul în care s-au înregistrat cele mai multe decese, maximum fiind atins în luna noiembrie. În perioada de după război fluctuațiile lunare scad, cele mai multe decese sunt înregistrate în lunile de primăvară și de iarnă, iar toamna redevine sezonul cu cele mai puține decese consemnate.

În ceea ce privește bolile predominante care au dus la decese, epidemiile și bolile infecțioase au fost principala cauză de decese în a doua jumătate a secolului la XIX-lea în spațiul geografic observat de noi. În anii Primului război Mondial numărul deceselor din cauza unor boli infecțioase epidemice a crescut, în special din cauza problemelor sociale, economice și sanitare cu care s-au confruntat populațiile din aceste sate. Astfel în anii 1915 și 1916 o epidemie de vărsat a lovit aceste comunități contribuind la creșterea numărului de morți din acești ani. În 1918 gripa spaniolă a fost consemnată explicit în registrele parohiale de înmormântare ca fiind cauze de deces, dar pe lângă aceasta a crescut și numărul deceselor din cauza unor boli respiratorii, precum tuberculoza și pneumonia. Între 1919 și 1930 nu au mai fost înregistrate epidemii severe ale unor boli infecțioase, continuându-se tendința lor de diminuare începută înainte de război. Cel mai vizibil este diminuarea impactului tuberculozei, în ultima perioadă fiind înregistrate doar 23 de decese din cauza ei. Tot în această perioadă au fost înregistrate 3 decese din cauza tusei convulsive și tot atâtea din cauza difteriei.

Prin analizarea mortalității în acest spațiu geografic am încercat să oferim o imagine de ansamblu asupra unui fenomen demografic inevitabil într-o perioadă în care au avut loc multe schimbări din punct de vedere politic, social, cultural, economic și sanitar. Este vorba de finalul secolului al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea în care la nivel mondial s-au produs descoperiri în medicină care s-au propagat în toate spațiile, inclusiv în Transilvania. Au avut loc schimbări de comportament și de concepții care au dus la expansiunea dezvoltării sociale și economice care au influențat populația din această perioadă. Inclusiv Primul Război Mondial a avut consecințe asupra populației rămase acasă, fapt care se vede inclusiv în acest spațiu geografic retras. Toate aceste schimbări trebuie urmărite în corelație unele cu celelalte, iar un indiciu al dezvoltării este vizibil inclusiv în evoluția tiparului mortalității în această zonă din a doua jumătate a secolului al XIX-lea și începutul celui următor.

Registrele parohiale de înmormântare oferă o imagine longitudinală asupra comunităților mici, uneori prezentând adevărate tragedii familiale, iar analiza mai multor surse de același fel dintr-o zonă prezintă o imagine longitudinală asupra unor comunități unitare dintr-un spațiu

geografic mai extins. Prin urmare aceste surse ar trebuie valorificate pentru a creiona o imagine asupra unei comunități în cele mai mici detalii.

Pe lângă acestea, scopul lucrării este și de a alinia cercetarea mortalității din prisma demografiei istorice la cercetările europene prin analizarea caracteristicilor teoriei epidemiologice al lui Abdel Omran, demers întâlnit deja în studiile din alte țări asupra populației din secolul al XIX-lea și începutul secolului al XX-lea. O altă practică întâlnită în alte studii ale mortalității este clasificarea cauzelor de deces conform unei clasificări internaționale pentru a face posibilă în viitor analizarea acestor cauza din mai multe spații geografice. De aceea în analiza bolilor cauzatoare de moarte am încercat aplicarea clasificării internaționale a cauzelor de deces ICD-10, aplicarea acestei clasificări fiind posibilă într-o anumită măsură și pe sursele de la finalul secolului al XIX-lea.

Cuvinte cheie: mortalitate, demografie istorică, Transilvania, distribuția pe gen, grupe de vârstă, sezonabilitatea mortalității, cauze de deces, Primul Război Mondial, registre parohiale, tranziția epidemiologică, ICD-10.