

# Модели здоровья сибирского населения в эпоху модернизации (XVIII - XX вв.)

ТЕМПЛИНГ ВЛАДИМИР

*Институт проблем освоения Севера ТюмНЦ СО РАН (Тюмень), Россия*  
e-mail: tmp1@mail.ru

В XVIII в. под влиянием западноевропейских науки, культуры и врачебных практик в России происходило становление новой для московского общества медицинской культуры. Процесс трансфера связан со сложными процедурами перевода и перекодировки культурных символов, смыслов, текстов, с формированием нового языка. Естественным образом основным каналом, через который осуществлялось заимствование новых знаний, являлась часть российской элиты, способная потреблять, перерабатывать и производить новое символическое знание, а также западноевропейские по происхождению специалисты, в том числе и врачи.

В отличие от других специалистов, военных или технических, которые начинали работать в России по существу с «чистого листа», врачам пришлось конкурировать здесь с мощной традиционной медицинской культурой, которой впоследствии суждено было стать «народной медициной». Врачи вынуждены были выступать не только в качестве экспертов, но и в качестве исследователей, они вступали в сложные взаимоотношения с новыми и, быть может, необычными для них культурными представлениями, поведенческими установками, врачевательными практиками, встречались и неизвестные им болезни. Одним из следствий деятельности европейских и отечественных европейски образованных врачей в качестве экспертов, исследователей и практикующих специалистов была коррекция, а, в конечном счете, смена модели здоровья традиционного общества, моделью здоровья, свойственной индустриальному обществу.

Под «моделью здоровья», автор понимает социально-психологические стереотипы, автоматизмы и привычки сознания, заложенные воспитанием и культурными традициями, ценностные ориентации, значимые представления и взгляды людей, практические знания, навыки и умения, связанные со здоровьем. Многие из указанных аспектов традиционной модели уже довольно тщательно описаны, как на общероссийских, так отчасти и на сибирских материалах. Исследованы медико-санитарные условия жизни сибиряков [Зверев, 1992; 2000], тщательно изучена их заговорная традиция [Москвина, 2005; Ермакова, 2005], в широком хронологическом диапазоне описаны практические знания и умения [Волохина, 2005; Темплинг, 2017]. На общерусских материалах систематизированы соматические представления [Мазалова, 2001]. Достаточно много внимания в историографии уделено личности «знающего», народным представлениям о нем, его роли и месте в культурном пространстве крестьянского мира [Ермакова, 2005; Живая традиция, 2010; Мазалова, 2011; Темплинг, 2014; 2017]. Осуществлена попытка реконструкции глубинных основ представлений о человеческом теле и здоровье у славян [Филатов, 2008].

Изучение процессов замещения одной модели здоровья элементами другой модели осуществляется в рамках размышлений о социокультурных изменениях как части комплексной модернизации, понимаемой как смена ценностей, норм, прак-

тик коммуникаций, проявляющихся на уровне «большого общества», сообщества и личности [Поплавский и др., с. 146].

Заявленная тема требует решения нескольких взаимосвязанных задач. Прежде всего, требуется дать описание моделей здоровья традиционного и индустриального обществ, выявить их характерные особенности, а затем определить и описать процессы замещения одной модели другой, определение хронологических рамок этого процесса.

Хронология процесса устанавливается довольно просто и определяется началом активной фазы модернизационных преобразований, связываемых с деятельностью Петра Великого. Именно в первой четверти XVIII века начинается практика массового призвания на русскую службу иностранных специалистов, в том числе и врачей, которым отводилась роль экспертов и они стали частью имперского проекта [Renner, 2010]. Медицинская служба устраивается на европейский манер, организуются постоянные больничные покои в виде госпиталей, аптеки, создается система подготовки специалистов и пр. В последней трети XVIII века в Сибири начинается формироваться система медицинского обслуживания гражданского населения, её территория постепенно покрывается сетью больничных учреждений. Вместе с врачами и медицинскими чиновниками в мир сибирской провинции новые правила и нормы «регулярного государства» стали проникать в те сферы, которые испокон веку регулировались исключительно традиционными нормами и представлениями. Именно в это время официальная медицина вступает в прямое соприкосновение с той моделью здоровья, которая культивировалась российским партикулярным обществом. Общие элементы этой модели можно реконструировать по материалам Н. Новомбергского, этнографическим описаниям XIX века и исследованиям XX столетия. На основе анализа этих материалов выделяются несколько структурных элементов, характеризующих модель здоровья доиндустриального общества: 1) абсолютное преобладание традиционных методов лечения и самолечения, низкий уровень медиализации населения; 2) дихотомичные представления о причинах происхождения болезней; 3) высокая доля магических верований и приемов лечения; 4) значительная роль народных врачей (знахарей, травников, костоправов и других специалистов), которые кроме врачебных функций, исполняли и социорегулятивную, 5) большая дистанция между врачом и обществом. В XVIII – XIX в. под давлением формирующейся официальной медицины осуществлялся постепенный переход от доиндустриальной модели здоровья к модели здоровья индустриального общества. Внедрение официальной медицины в обиход провинциальных жителей осуществлялось в первую очередь через инфекционные заболевания, с которыми обычно обыватели не боролись. Врачи устанавливали правила поведения во время эпидемии, делали предписания, побуждали к «социальной активности», принуждая общества организовывать кордоны, проводить ежедневные осмотры, устраивать другие мероприятия карантинного характера, делали прививки, наставляли крестьян в правилах пользования лекарствами, знакомили их с режимом приема лекарственных средств. Эпидемии создавали ситуации, когда врачи приобретали и полицейские функции [Renner, 2010, s. 129–213]. Масштабы давления усиливались по мере развития сети больничных заведений, постепенного увеличения числа медицинского персонала, появления специализированной медицинской помощи. Провинциальное общество с большим трудом и очень медленно приходило к пониманию своей роли в формировании новой медицины. В Тобольской губернии общественные больницы в уездных центрах появляются только в первой половине XIX века. Немногочисленный врачебный штат был редко заполнен [Темплинг, 2017, с. 31–32], а частнопрактикующий врач был

обречен на нищенство.

Решающими факторами окончательной победы официальной медицины следует считать революционные научные открытия XIX в. в области биологии, химии, собственно медицины и, внедрение уникальной разработки отечественной земской медицины – участковой системы медицинского обслуживания населения. Именно максимальное приближение к населению врача, уже вооруженного достаточно эффективными средствами терапии и знаниями о закономерностях распространения инфекций, функционирования человеческого организма, способствовали тому, что фигура врача из пограничной, превратилась в обязательный элемент провинциальной социальной структуры. В Сибири участковая система была введена только в конце XIX века, что привело к кратному росту числа медицинских специалистов, больничных стационаров, значительно сократилось расстояние между медицинским учреждением и населением, что многократно облегчало маломобильным сельским жителям получение врачебной, в том числе, и специализированной помощи.

Внедрение и развитие народного образования, совершенствование санитарно-гигиенического просвещения, в том числе, через церковь, периодическую печать [Темплинг, 2017, с. 46–64] постепенно оказывали серьезное влияние на формирование новых взглядов на болезнь, на изменение ценностных ориентаций, значимых представлений и взглядов людей на свое здоровье, претерпевали изменения и практические знания, умения и навыки, связанные со здоровьем. Таким образом, формировалась новая модель здоровья. Это выразилось в повышении медикализации населения, особенно городского; в освоении населением практик и рекомендаций официальной медицины; постепенным вытеснением народных медицинских практик на периферию; в явном дрейфе социальных статусов народных целителей, которые превращались из реальных фигур социальных процессов XVII – XVIII вв. сначала в предмет этнографического интереса, а в советское время в объект высмеивания, шельмования [Ермакова, 2005, т. I, с. 89–93]; фигура врача занимает прочное место в структуре провинциального общества. Значимыми показателями изменений, происшедших в сознании провинциальных жителей к началу XX века по отношению к официальной медицине, являются два факта. Первый, это значительный рост количества посещений медицинских учреждений, второй – развитие на рубеже XIX–XX столетий частной медицины [Темплинг, 2018]. Второе, если в XVIII и даже в XIX веке провинциальные общества с большим трудом соглашались организовывать и содержать на общественные средства общедоступные больницы, приглашать врачей на должности городских врачей, то в начале XX века жители городов только Тобольской губернии своими личными средствами поддерживали деятельность нескольких десятков частнопрактикующих врачей, стоматологов, аптекарей.

Анализ материалов также свидетельствует о том, что процессы замещения одной модели другой не были равномерны. Более ощутимы были изменения в среде городского населения и в населенных пунктах, прилегающих к транспортным артериям и торгово-промышленным центрам губернии. Значимым фактором в развитии медицинского дела в Сибири в конце XIX – начале XX в. стало строительство железнодорожной магистрали, а также интенсификация переселенческого движения из центральных районов России, что сопровождалось формированием соответствующей инфраструктуры, в том числе и медицинской. На периферийных территориях старая модель в основе своей сохранялась дольше. По наблюдениям этнографов традиционные представления и нормы связанные с телом преобладали среди сельского населения Сибири вплоть до середины XX века. Обнаруживается неравномерность распространения новой модели здоровья среди разных

социальных слоёв населения и не только между городом и деревней, но и внутри городского сообщества.

Список источников и литературы:

Зверев В.А. Медико-санитарные условия жизни сельского населения Сибири (1861 – 1917 гг.) // Культурный потенциал Сибири в досоветский период: Межвузовский сборник научных трудов. Новосибирск: НГПИ, 1992. С. 38 – 55.

Зверев В.А. Санитарная наука и народная санитарно-гигиеническая культура сибиряков: проблемы сосуществования в конце XIX– первой трети XX вв. // Культура и интеллигенция сибирской провинции в XX веке: теория, история, практика. Материалы региональной научной конференции. Новосибирск, 2000. С. 103 – 105.

Волохина И.В. Народная медицина русских Омского Прииртышья (середина XIX – XX век). Новосибирск: Изд-во Института археологии и этнографии СО РАН, 2005. 160 с.

Ермакова Е.Е. Сибирская заговорная традиция (конец XX – начало XXI вв.): в 2 т. Тюмень: Издатель Пашкин, 2005. Т. 1. 204 с.; Т. 2. 380 с.

Живая традиция заговора Сибири: сакрально-ритуальный дискурс знахарской практики / под ред. И.С. Карабулатовой. СПб.: Алетейя, 2010. 296 с.

Мазалова Н.Е. Состав человеческий: Человек в традиционных соматических представлениях русских. СПб.: Петербургское Востоковедение, 2001. 192 с.

Мазалова Н.Е. Этнографические аспекты изучения личности «знающего» (XIX – начало XXв.). СПб.: Петербургское Востоковедение, 2011. 304 с.

Москвина В.А. Русские заговоры в Западной Сибири (XIX – начало XXвв.). Омск: Изд-во ОмГПУ, 2005. 470 с.

Поплавский Р.О., Темплинг В.Я., Черепанов М.С., Шишелякина А.Л. Адаптация социокультурных сообществ в переходные периоды модернизации: концептуальная рамка исследования российского региона // Вестник археологии, антропологии и этнографии. 2017. №4(39). С. 144–151.

Темплинг В.Я. Жизненный путь и формирование индивидуального магико-медицинского опыта в практике народного целительства // Вестник археологии, антропологии и этнографии. 2014. №1(24). С. 157–162.

Темплинг В.Я. Народная медицина русского населения Западной Сибири XIX в. (социокультурный аспект) / Отв. ред. Н.А. Миненко; Институт проблем освоения Севера СО РАН. Тюмень: Мандр и Ка, 2017. 224 с.

Темплинг В.Я. Медицинское сообщество Тобольской губернии в XVIII – начале XX вв.: от модальности идеи к модальности воплощения. 2018 (в печати)

Филатов Ф.Р. Представления о здоровье и болезни в древнерусской культуре: попытка психологической реконструкции // Культурно-историческая психология. 2008. №1. С. 27–36.

Renner A. Russische Autokratie und europäische Medizin. Organisierter Wissenstransfer im 18. Jahrhundert. Stuttgart: Franz Steiner Verlag, 2010. 374 s.