

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ СРЕДНЕГО ПОВОЛЖЬЯ В XIX ВЕКЕ

© 2016

Ю.В. Корнеева, кандидат исторических наук, доцент кафедры туризма и гостиничного дела
Н.В. Макарова, кандидат исторических наук, преподаватель кафедры туризма и гостиничного дела
Поволжский государственный университет сервиса, Тольятти (Россия)

Аннотация. В данной статье рассматривается культура здоровья населения Среднего Поволжья в XIX веке и его влияние на экономику исследуемого региона. Проведен сравнительный анализ оказания необходимой медицинской (врачебной) помощи в начале столетия и в конце. Используются различные источники, в том числе архивные, указывающие на незначительную роль государства в организации здравоохранения в экономике региона в начале XIX века: отсутствие культуры здравоохранения, которая включала бы в себя необходимое количество медицинских учреждений, профессионально обученный медперсонал, правила и рекомендации по здоровому образу жизни. Однако к концу исследуемого столетия ситуация претерпевает положительные изменения: появляются медучреждения, которые в течение XIX века неоднократно увеличивают количество койко-мест для больных и площадь самих помещений; организуются благотворительные общества, оказывающие медпомощь нуждающимся; из бюджетов выделяются денежные средства, необходимые для обеспечения работы персонала и содержания больниц, а также бесплатные для населения инъекции. В конце XIX века культура здоровья населения становится неотъемлемой частью экономики как регионов Среднего Поволжья, так и страны в целом, что в дальнейшем имело исключительно положительный результат и способствовало повышению не только уровня жизни, но и повышению ее качества.

Ключевые слова: Среднее Поволжье; здоровье; врач; знахарь; лекарь; заговор; фельдшер; культура здоровья; вакцинация; земская больница; Ставрополь; психотерапия; добровольные медицинские общества; село; крестьяне; больничный сбор; здравоохранение; государственная поддержка; жалование.

Тема здоровья человека и его сохранения остается актуальной для всего мира и на сегодняшний день. Актуальность темы исследования продиктована также значительным снижением уровня здоровья и отсутствием должной ответственности за него в современной России. Однако позитивные образцы отношения к здоровью всегда существовали в отечественной культуре. Не менее интересна изменяющаяся в положительную сторону роль российского государства в здравоохранении населения, которая на протяжении XIX–XX веков являлась постоянно возрастающей частью экономики страны. События конца XX – начала XXI веков лишний раз подтвердили верность тезиса об ущербности рационалистической цивилизации из-за деградации духовных ценностей.

По выбранной теме исследования представлен характерный комплекс литературы. В ее список включены работы по истории культуры, этнографии, культурологии, философии культуры, психологии, отечественной истории, социологии, валеологии. Однако основу составили труды авторов, рассматривающих повседневную культуру народов Среднего Поволжья в XIX века, которая оказывала прямое влияние на развитие экономики региона. Познакомиться с исследованиями традиционной культуры Среднего Поволжья можно через труды этнографов И.П. Сахарова [1], Е.П. Бусыгина, Н.В. Зорина, Е.В. Михайличенко [2], С.Г. Пушкарева и др. [3; 4]. В контексте повседневной культуры существует большой пласт литературы по выбранной теме исследования, которое посвящено генезису здорового образа жизни народов Среднего Поволжья.

Общие сведения о традиционных формах народного быта и повседневной культуры содержатся в классических работах Н.М. Карамзина [5], И.М. Снегирева [6], М. Забылина [7], П.В. Шейна [8], В.О. Ключевского [9], Н.И. Костомарова [10; 11] и др. Кроме многочисленных исторических фактов, в них можно

найти информацию о культурном взаимодействии народов региона, нередко авторы дают также культурологическую оценку этим процессам.

Кроме того, обращает на себя внимание исследование Н.П. Анцифорова [12], где уточняется и расширяется понятие «культура города». Среди современных исследователей повседневной культуры в первую очередь выделяются имена А.В. Бабаевой [13], В.Б. Безгина [14], И.Т. Касавина, С.П. Щавелева [15].

Здоровый образ жизни получил некоторое освещение в современных работах медицинской направленности. Можно выделить труды авторов-валеологов: Г.П. Артюнина [16], И.И. Брехмана [17], Э.Н. Вайнера [18], В.В. Колбанова [19], Е.Н. Назарова и др. [20]. В этих работах даются точные определения здоровья и выделяются основные составляющие здорового образа жизни. А сравнительный анализ традиционной повседневности с практическими советами по ведению здорового образа жизни, имеющимися в работах Н.М. Амосова [21], В.И. Климовой [22], позволяет определить значимость традиционных форм для современности.

Этнические различия, семейный быт, генезис образцовых форм в традиционной культуре Среднего Поволжья получили освещение в работах Н.В. Зорина, Л.И. Зориной [23], С.М. Михайлова и др. [24].

Данная работа охватывает Среднее Поволжье и граничащие с ним территории, что позволяет изучать традиционную культуру проживающих здесь народов.

Основная цель работы – изучить и проанализировать культуру здоровья населения Среднего Поволжья на протяжении XIX века, рассмотреть ее влияние на экономику региона исследуемой территории.

В XIX веке Россия была аграрной страной. Преобладающее население, в том числе и на территории Среднего Поволжья, составляли крестьяне. Жизнь крестьянина рассматриваемого региона определял особый мир многовековых обычаев и представлений

[25]. Обычаи и традиции, обряды и праздники как общественные явления касались, по сути, всей жизни человека, всех сторон общественных отношений людей. Их пронизывала идея продолжения жизни, человеческого рода, призывы к укреплению и сбережению здоровья, к благополучию [26; 27].

В исследуемый период народы Среднего Поволжья уже имели развитую традиционную культуру, что позволяло им отбирать целесообразные формы и способы повседневной жизнедеятельности, адекватные их биологическим и социальным потребностям и возможностям. Поэтому в каждом селении имелись свои знахари и колдуны, которые выполняли важную социальную роль в поддержании равновесия между историческим и обыденным знанием.

В процессе исследования были обнаружены заговоры: от зубного чирья (флюса), от крови, от сглаза, от укуса змеи, от лишая, от летучки, от ячменя, от сибирки [28], от лихорадки, которые повсеместно использовались населением вплоть до середины XX века [29; 30; 31]. В целом, этот перечень охватывает насущные болезни и проблемы со здоровьем того времени. Для избавления от них жители Средней Волги в исследуемый период пользовались заговорами, наговорами, нашептываниями, то есть психотерапией, приносившей людям зачастую куда большую пользу, чем какие-либо лекарства-снадобья, которые в XIX веке находились лишь на начальном этапе изучения и формирования.

Следует отметить, что при заговорах никакие дополнительные средства не употреблялись. В то же время выполняющий этот ритуал [32] оказывал, скорее всего, психическое «оздоравливающее» действие на человека, страдающего заболеванием, с помощью вербальных средств. Следовательно, заговоры можно рассматривать как современные методики самовнушения, используемые психотерапевтами с лечебными целями. Кроме того, следует отметить, что причитания, как и заговоры, являлись средством эмоциональной разрядки и позволяли поддерживать психологическое здоровье человека. Однако причитания произносились самим человеком, в то время как заговоры произносились кем-то посторонним, наделяемым целебной силой над человеком, например знахаркой или ворожеей. Вплоть до конца XIX века они продолжали занимать значительное место в жизни населения, нередко заменяя врачебную помощь, что нередко оказывало отрицательный эффект при сложных случаях [33].

Таким образом, можно сделать следующие выводы: вплоть до XIX века государство не оказывало должной экономической поддержки в поддержании и сохранении здоровья населения: не была организована культура здравоохранения, включающая в себя необходимое количество медицинских учреждений (больницы, пункты вакцинации), профессионально обученного медперсонала, а не «самоучек», бесплатную медицинскую помощь, правила и рекомендации по образу жизни; каждый человек пытался сохранить свое здоровье по средствам известных ему знаний, опыта, полученного в процессе жизни, и умений знахарей и ворожей, что не всегда имело положительный результат.

Однако уже в начале XIX века для наблюдения за состоянием здоровья населения как по гражданской,

так и по воинской частям впервые в одном из регионов Среднего Поволжья была учреждена Саратовская губернская врачебная управа Медицинского департамента Министерства внутренних дел. На нее возлагались следующие задачи: организация здравоохранения в губернии; наблюдение за лечебными заведениями гражданского ведомства, назначение уездных врачей и контроль за их деятельностью, принятие мер для прекращения эпидемий и падежа скота, а также наблюдение за деятельностью вольно практикующих врачей [34].

Тем не менее процессы становления здравоохранения в регионе происходили медленно. Так, например, в 1802 г. в с. Усолье не оказалось ни лекаря, ни «подлекаря» – фельдшера. Выяснилось вскоре, что легче врача найти за границей, чем в регионе, и в 1804 г. приехал венский лекарь Гетте. При нем было организовано обучение 4–6 крепостных мальчиков. Только в 1834 г. было одобрено учреждение окружной лечебницы в Пензенской губернии, которая стала центральной в отношении к прочим уездным городам [35]. А врачебное отделение Саратовского губернского правления было образовано вообще с большим опозданием в 1865 г. В его обязанности входило: наблюдение за состоянием народного здравоохранения, общий врачебный и санитарный надзор, надзор за соблюдением правил лечения, за больничными заведениями гражданского ведомства, аптеками и торговлей лекарственными средствами, освидетельствование больных, сумасшедших, судебно-медицинская экспертиза, контроль за состоянием продовольствия, выдача разрешений на продажу косметических средств, на устройство заведений минеральных вод и приготовления кумыса [36]. Естественно, что большинство из этих обязанностей просто не выполнялись из-за отсутствия достаточных сил и средств.

Нередко обслуживание в медицинских учреждениях того времени было платным. Больные низких чинов должны были платить за содержание 15 копеек. Лечение рабочих определенных чинов было бесплатным [37]. Сельское население, как правило, лечилось и вакцинировалось в последнюю очередь, по остаточному принципу.

Однако были и исключения. Например, почти в каждом селе и деревне графа Орлова проводили вакцинацию от оспы, но так как к оспопрививанию относились с настороженностью, то крестьянам, согласившимся на вакцину, выдавалась денежная компенсация. За счет графа больных не только лечили, но и кормили в лечебных заведениях [38; 39; 40].

Во второй половине XIX века в регионе стали создаваться добровольные общества, которые ставили своей целью лечение и профилактику заболеваний у населения. В Саратове такие общества существовали на членские взносы и добровольные пожертвования. Одной из таких организаций была «Беседа саратовских врачей» (в 1860 г.), переименованная в 1898 г. в «Физико-медицинское общество г. Саратова». Оно являлось старейшим в России медицинским, санитарным обществом [41; 42].

Такая самоорганизация медицинской общественности в Среднем Поволжье была вынужденной мерой, своеобразным гражданским долгом просвещенной интеллигенции, ее «хождением в народ», в условиях

несостоятельности российского самодержавия решить этот вопрос на государственном уровне. Так, например, в Самарской губернии в 1862 году было всего 7 больниц в ведении Приказа Общественного Призрения – по одной в каждом городе [38].

Большинство крестьян Среднего Поволжья в исследуемый период не имели возможности обратиться к врачам или фельдшерам. Они могли воспользоваться лишь услугами знахарей и «бродячих врачей» [43], которые, к сожалению, все еще пользовались большим доверием у местного населения, чем врачи.

В 1865 г. врачебное дело переходит к земству, были сделаны серьезные шаги для формирования системы здравоохранения в регионе. Была введена новая система организации здравоохранения, значительно увеличилось число врачей (например, в Ставрополе к 1890 гг. – 55 человек) по отношению к населению, которые содержались за счет земства (жалование врача до 1500 рублей в год, предоставлялась меблированная квартира с отоплением), был урегулирован вопрос финансирования системы здравоохранения (учитывались предложения врачей при утверждении ежегодного бюджета по медицинской части, был установлен больничный сбор в 1890 году для покрытия расходов на медпомощь [44]).

Например, в 1887 году был открыт новый особый участок (Ставропольский уезд) с приемным покоем на первое время на 3 кровати, с 1 врачом, фельдшером и фельдшером-акушеркой для обслуживания населения около 30 тыс. чел., которое проживало в селах на значительном отдалении от города и не могло обращаться в расположенные там 4 больницы. Для населения проводилось бесплатное оспопрививание и вакцинация от дифтерита (дети и взрослые), что значительно сократило детскую смертность – с 2155 младенцев в 1886 году до 1027 младенцев в 1887 году. Этому способствовало информирование сельского населения о необходимости прививки и местонахождении пункта оспопрививания, в том числе через оказанную помощь духовенства в распространении информации (народ все еще не доверял врачам и не видел пользы оспопрививания).

Наблюдается рост жалования медперсонала из бюджетной сметы: в 1862 году средний размер жалования городского врача составляет около 160 рублей, в 1866 – чуть более 257 рублей, а к 1900 году содержание медперсонала в Ставрополе составило более 21 тыс. рублей в год, то есть около 380 рублей. Следует отметить и рост расходов по медицинской части, которые земство выделяет ежегодно, понимая всю их необходимость. Так, в 1886 году финансирование составило 45238 руб. 37 коп., а в 1896 году – 61339 руб. 86 коп. [45; 46].

Таким образом, к концу исследуемого периода ситуация с культурой здоровья населения Среднего Поволжья начала меняться в положительную сторону. Значительно увеличилась роль государства в организации бесплатного и платного медицинского обслуживания сельского и городского населения. Руководство на региональном уровне осознало необходимость выделения ежегодного финансирования для поддержания и развития медицинских учреждений (содержание лечебных учреждений, бесплатная вакцинация, оплата труда медперсонала). Благодаря росту культу-

ры в обществе просвещенной интеллигенции появились благотворительные учреждения, призванные оказывать бесплатную медицинскую помощь нуждающимся. В конце XIX века здравоохранение населения становится неотъемлемой частью экономики как регионов Среднего Поволжья, так и страны в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Сахаров И.П. Сказания русского народа. М., 1989. 398 с.
2. Общественный и семейный быт русского населения Среднего Поволжья. Историко-этнографическое исследование середины XIX – начала XX века / Е.П. Бусыгин, Н.В. Зорин, Е.В. Михайличенко. Казань, 1973. 166 с.
3. Пушкирев С.Г. Обзор русской истории. Нью-Йорк, 1953. 510 с.
4. Пушкирев С.Г. Россия в XIX веке (1801–1914 гг.). Нью-Йорк, 1956. 270 с.
5. Карамзин Н.М. История государства Российского. М., 2008. 1279 с.
6. Снегирев И.М. Русские простонародные праздники и суеверные обряды. В. 1, 2, 3, 4. М., 1837. 247 с., 1838. 143 с., 216 с., 1839. 41 с.
7. Забылин М. Русский народ. Его обычаи, предания, обряды, суеверия. М., 2002. 608 с.
8. Шейн П.В. Великорусс в своих песнях, обрядах, обычаях, верованиях, сказках, легендах и т. п. Т. I, В. 1 и В. 2. СПб., 1898. 377 с., 1900. 873 с.
9. Ключевский В.О. Сочинения. В 9 т. Т. 5. М., 1989. 476 с.
10. Костомаров Н.И. Домашняя жизнь и нравы великорусского народа. М., 1993. 301 с.
11. Костомаров Н.И. Русская история в жизнеописаниях ее главнейших деятелей. М., 2010. 704 с.
12. Анцифиров Н.П. Пути изучения города как социального организма. Опыт комплексного подхода. Л.: Книгоиздательство «Сеятель» Е.В. Высоцкого, 1926. 154 с.
13. Бабаева А.В. Формы поведения в русской культуре IX–XIX века. СПб., 2001. 148 с.
14. Безгин В.Б. Крестьянская повседневность (традиции конца XIX – начала XX века). М.–Тамбов, 2004. 304 с.
15. Анализ повседневности / И.Т. Касавин, С.П. Щавелев. М., 2004. 432 с.
16. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни / Г.П. Артюнина, С.А. Игнаткова. М., 2005. 560 с.
17. Брехман И.И. Валеология – наука о здоровье. М., 1990. 208 с.
18. Вайнер Э.Н. Валеология. М., 2005. 416 с.
19. Колбанов В.В. Валеология: основные понятия, термины и определения. СПб., 2000. 256 с.
20. Назарова Е.Н. Здоровый образ жизни и его составляющие / Е.Н. Назарова, Ю.Д. Жилов. М., 2007. 256 с.
21. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 1987. 64 с.
22. Климова В.И. Человек и его здоровье. М., 1990. 224 с.
23. Зорин Н.В. Русская свадьба в Среднем Поволжье. Казань, 1981. 200 с.
24. Михайлов С.М. Труды по этнографии и истории русского, чувашского и марийского народов. Чебоксары, 1972. С. 21.

25. Российская повседневность: вторая половина XIX – начало XXI века. М., 2009. С. 13.
26. Мидовский А.С. Песнь жар-птицы: Рассказы о народных праздниках. М., 1987. С. 105.
27. Труды Саратовского областного музея краеведения (СОМК). В. 4. Саратов, 1996. С. 6.
28. Научный архив Саратовского областного музея краеведения. Оп. 1. Д. 14. Л. 14, 21, 23, 37.
29. Научный архив Саратовского областного музея краеведения. Оп. 1. Д. 33. Л. 6.
30. Научный архив Саратовского областного музея краеведения. Оп. 1. Д. 68 Л. 34, 56, 70, 116, 157, 164–167.
31. Научный архив Саратовского областного музея краеведения. Оп. 1. Д. 120. Л. 209.
32. Рогов А.П. Мир русской души, или История русской народной культуры. М., 2003. С. 258.
33. Народная культура Поволжья. Ульяновск, 1999. С. 58.
34. Государственный Архив Саратовской области (ГАСО), Ф. 178, Оп. 1. Д. 416. Л. 6.
35. Российский государственный исторический архив (РГИА), Ф. 1287. Оп. 12. Д. 1279. 48 Л. Л. 1.
36. Государственный Архив Саратовской области (ГАСО), Ф. 79. Оп. 1. Д. 354. Л. 12; Д. 785. Л. 6; Оп. 2. Д. 20. Л. 11; Д. 373. Л. 9.
37. Российский государственный исторический архив (РГИА), Ф. 200. Оп. 1. ч. 1 Д. 4, 227 Л. Л. 39.
38. Горишная О.Г. Здравоохранение в Ставрополе // Малая музейная энциклопедия. Тольятти, 2006. С. 29–36.
39. Материалы о лечебницах для приходящих больных и больничных кассах при предприятиях, 1876–1916 гг.
40. Укке Ю.Б. Самара как место лечения. М., 1864. С. 3.
41. Казаков Б.И. Страницы летописи Саратова. Саратов, 1987. С. 96.
42. Саратовский край. Исторические очерки, воспоминания, материалы. Общества вспомоществования нуждающимся литераторам. В. 1. Саратов, 1893. С. 205.
43. 150 лет Самарской губернии (цифры и факты). Статистический сборник. Самара, 2001. С. 167.
44. Административно-территориальное деление Самарской губернии. Справочник (1851–1928). Самара, 2011. С. 156.
45. Доклад Ставропольской уездной земской управы XXIV очередному Ставропольскому Уездному Земскому собранию, 1888. С. 38.
46. Доклад ревизионной комиссии XXXV очередному Ставропольскому Уездному Земскому собранию, 1898. С. 38, 58.

Статья публикуется при поддержке гранта Президента РФ МК-5966.2016.6.

HEALTH CULTURE OF THE CENTRAL VOLGA AREA POPULATION IN THE XIX CENTURY

© 2016

J.V. Korneeva, candidate of history sciences, associate professor of Tourism and Hotel Business Department
N.V. Makarova, candidate of history sciences, lecturer of Tourism and Hotel Business Department
Volga Region State University of Service, Togliatti (Russia)

Abstract. The following paper considers the health culture of the Central Volga area population in the 19th century and its influence on the region economy. The authors compare necessary medical assistance at the beginning and at the end of the century and using various sources including the archival ones come to the conclusion that the state didn't pay much attention to the organization of health care in the region economy at the beginning of the 19th century: lack of health culture which could include the necessary number of medical institutions, lack of professionally trained medical staff, rules and recommendations about a healthy lifestyle. However by the end of the century the situation had undergone positive changes – there were medical institutions with beds and rooms available enough for patients, there were charity societies with medical care for people in need; the state spent money to ensure personnel functioning and hospital equipment, as well as injections that were free for the population. At the end of the 19th century the health culture of the population became an integral part of Central Volga area economy and the country in general. It increased the standard of life as well as its quality.

Keywords: Central Volga area; health; doctor; sorcerer; plot; paramedic; culture of health; vaccination; territorial hospital; Stavropol; psychotherapy; volunteer medical societies; village; peasants; hospital collection; health care; state support; salary.

УДК: 94 (574)

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕЖДУ КАЗАХАМИ И КРЕСТЬЯНАМИ-ПЕРЕСЕЛЕНЦАМИ ЗАПАДНОГО КАЗАХСТАНА В XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКА

© 2016

Д.Я. Фризен, кандидат исторических наук, старший преподаватель кафедры социально-гуманитарных дисциплин
Актюбинский университет имени С. Баишева, Актюбе (Казахстан)

Аннотация. В статье рассматривается актуальная научная проблема, связанная с изучением адаптации российских крестьян-переселенцев в казахской степи и их взаимодействия с коренным населением. За последние 20 лет в казахстанской исторической науке не были выработаны качественно новые, концептуальные методологические подходы к оценке истории аграрной колонизации Казахстана в XIX – начале XX века. Возобладала