

Ключевые слова: цензура, цензурная политика, книгоиздательская деятельность, интеллигенция

Summary. *Kolyada I.A. Publishing activity of the Ukrainian intelligentsia in a censorship regime of the Russian Empire in the second half of the nineteenth century. In the article some aspects of the publishing activities of the Ukrainian intelligentsia during the second half of the nineteenth century have been discussed, the impact of censorship policy of autocracy in this area of socio-cultural activities has been elucidated.*

Key words: censorship, censorship policy, Book publishing, the intelligentsia

УДК: 614.1.94(477)“19”

В.С. Єрмілов

ПЕРШИЙ ДОСВІД МЕДИКО-СТАТИСТИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ В ХЕРСОНСЬКІЙ ГУБЕРНІЇ

Досліджено один із перших у Російській імперії і перший в Україні досвід статистичного вивчення захворюваності сільського населення Херсонської губернії наприкінці 80-х – на початку 90-х років XIX ст. Збирання даних було проведене земськими дільничними лікарями, аналіз і висновки зробили перші земські санітарні лікарі.

Ключові слова: Херсонська губернія, земська медицина, санітарна організація, медико-статистичне дослідження, санітарна статистика

Постановка проблеми

Статистичні дослідження захворюваності населення та пов'язаних із нею демографічних показників почалися у 80-і роках XIX ст. і стали визначною віхою у розвитку модерної української системи охорони здоров'я. Біля джерел цієї справи стояли перші й водночас добре відомі санітарні лікарі М. Уваров, П. Діатроптов, В. Хижняков, О. Корчак-Чепурківський та ін. Але до теперішнього часу в історичній науці цьому процесу не приділялося належної уваги.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

На важливість статистичних досліджень у земській медицині, зокрема в Херсонській губернії, яка була піонером у цій справі, вказується у працях Є. Осипова, І. Попова, П. Куркіна, Б. Веселовського, Д. Жбанкова та пізніших відомих дослідників С. Ігумнова, С. Кагана, П. Заблудовського. Визначний український історик медицини професор С. Верхратський у своїй найвідомішій праці "Історія медицини", яка витримала чотири перевидання, підкреслював, що "земську санітарну статистику на Міжнародній гігієнічній виставці в Дрездені у 1911 р. було визнано зразковою" [1, 343]. У радянський час земську медицину та її складові детально не досліджували. Так, про медико-санітарну статистику згадано тільки в одній із статей (І. Страшун) – єдиного у радянський час збірника, присвяченого 100-літтю земської медицини [2, 89–90]. У наш час увага до цього питання зростає, про що свідчить робота О. Гіренбург. Щоправда, і в ній санітарну статистику подано виключно в контексті загальних статистико-демографічних досліджень Херсонського земства [3]. Майже нічого про медико-статистичні студії вказаного періоду не сказано і зовсім поверхова статистика захворюваності у наступні роки наведена в монографії А. Кисельова зі співавторами, яка присвячена діяльності земських лікарів та медичних закладів Миколаївської області за період 1789–2004 років [4, 60–66].

Мета

Оцінюючи стан дослідження земського періоду, публікації про який в останні роки з'являється дедалі частіше, варто зазначити, що історіографія медико-статистичних обстежень на регіональному рівні рясніє низкою нез'ясованих проблем. Тому автор поставив за мету висвітлити організацію і особливості медико-санітарних статистичних досліджень у Херсонському земстві у надрах першої в Україні земської санітарної організації.

Виклад основного матеріалу

Ще II з'їзд лікарів і представників земських управ Херсонської губернії, який відбувся 1875 р., прийняв рішення: "К изучению Херсонской губернии в медико-статистическом и

медико-топографическом отношении необходимо приступитъ безотлагательно” [5, 791]. Але виконати цю постанову тривалий час із різних причин не вдавалося. І тільки після рішень ІХ земсько-медичного з’їзду (1883 р.), затверджених земськими зборами, в губернії приступили спочатку до статистики руху населення [5, 795]. Дані народжень і смертності з метричних записів у повітові управи стали надавати сільські священики.

Наступний, Х з’їзд (1886 р.), розробивши програму діяльності щойно створеної першої земської санітарної організації, затвердив карткову форму реєстрації захворюваності для дільничних лікарів та Московську номенклатуру хвороб, що і поклато початок медико-санітарній статистиці в губернії [6, 1–3].

До цього на Херсонщині були спроби реєстрації захворюваності населення у найбільших містах (Одесі, Херсоні, Миколаєві), але вони, через відсутність злагодженої медичної організації, не мали успіху: “Не то в земствах. Земства расходуют значительные суммы на медицинскую часть и имеют полную возможность, если только пожелают, извлечь из этой организации всю ту долю пользы, на которую она способна. А раз эта возможность есть, то она становится обязательною для данного общественного органа, а равно и для всех тех, которые находятся на службе его” [7, 13].

Досвіду статистики захворюваності на той час було мало. У Західній Європі велася статистика лише інфекційної захворюваності, та й то в окремих місцевостях. У Російській імперії медико-статистична реєстрація була введена (не законодавчо, а завдяки приватній ініціативі) тільки в Московському земстві, приклад якої і вирішили запозичити в Херсонській губернії [7, 14–15].

Одразу виникло питання: яку захворюваність варто обліковувати й аналізувати – госпітальну чи амбулаторну? Ще VII губернський з’їзд заявив, що “заслуживает внимания только регистрация коечных больных” [7, 13]. Але ініціатор запровадження медико-санітарної статистики губернський санітарний лікар М. Уваров назвав це “пережитком клиницизма” і послався на авторитетну думку знаного російського вченого-гігієніста Ф. Ерісмана, який писав: “Госпитальные записи должны быть признаны совершенно непригодными для разрешения тех задач, которые преследует санитарная статистика; ведь в больницы попадает лишь ничтожная часть заболевших; кроме того, состав пользующихся там больных по роду болезни имеет всегда более или менее случайный характер...”. “Вообще для медико-статистических целей больничные записи не имеют почти никакой цены, и ими можно пользоваться в исключительных случаях для выяснения каких либо специальных вопросов, и то лишь с величайшею осторожностью...” [7, 14]. Слідом за професором Ерісманом М. Уваров пропонував у розробку брати статистику амбулаторних хворих, тим більше, що вона містила дані і про госпітальних хворих, адже в лікарню вони потрапляли тільки за направленням лікаря після амбулаторного обстеження.

Отже, починаючи з 1887 р. кожний земський дільничний лікар Херсонської губернії став реєструвати у встановленому порядку протягом року кожного амбулаторного хворого, що звернувся до нього за медичною допомогою в амбулаторію або за місцем проживання. Фельдшерські дані у розрахунок не включались “ввиду того, что фельдшера недостаточно серьезно относятся к регистрации, видят в ней только контроль их деятельности, и потому опасно смешивать этот материал с тем прекрасным врачебным материалом, который находится у нас в руках” [8, 7]. Винятком була фельдшерська реєстрація тільки щодо інфекційних хворих, коли епідемію певного захворювання встановив лікар, і хворих, що звернулися у дільничну лікарню в час відсутності лікаря, якого тимчасово заміщував фельдшер. Таке ж відношення було і до статистики священиків. Лікарська ж реєстрація вважалась найбільш якісною, адже в особі лікаря “мы встречаем регистратора с университетским образованием; определения болезней у них более тонки, нежели определения причин смерти священниками” [8, 4].

Уперше аналіз статистичних даних захворюваності сільського населення Херсонської губернії був зроблений за період 1887–1889 років. Згідно з представленими для розробки даними, усі земські лікарі губернії в 1887 р. прийняли 158582 амбулаторних хворих, у 1888 р. – 171710 хворих і в 1889 р. – 546461. Справа ця, як показник громадського здоров’я в країні, була новою, і здійснювалася тільки в декількох земствах, адже “организация

врачебной помощи для всего населения, как система, только в земских учреждениях России получила свое наиболее совершенное развитие, да и то только за последние годы; раз эта организация является системою, то она дает возможность более полной регистрации, чего нет напр., в селах западной Европы, где врачебная помощь народу не является государственным учреждением, а есть лишь договор между врачом и общиною на правах продавца и покупателя” [8, 2].

На самому початку опублікованого аналізу захворюваності за 1887-й, 1888-й і 1889 рр. було вказано на умови, що впливали на її реєстрацію [8–10]. А саме: можливість селянам звернутися за медичною допомогою і стан організації самої медичної допомоги. Крім того, вказувалося, що на реєстрацію захворюваності також впливають місце помешкання хворого та відстань до дислокації лікаря, транспортне сполучення (стан шляхів), пора року, вік хворого, трудова зайнятість, освіченість, рівень достатку, національні особливості звичаїв і вірувань та інші умови. При обробці статистичних даних ці умови бралися до уваги.

Увесь матеріал був поділений на три великі розділи: 1) загальна захворюваність; 2) окрема захворюваність і 3) санітарний стан Херсонської губернії.

Аналіз загальної захворюваності показав, що діяльність лікарських пунктів Херсонської губернії знаходилася на середньому рівні у порівнянні з відомими на той час окремими даними деяких губерній Росії (Московської, Володимирської, Рязанської, Тверської та Полтавської). Кількість хворих збільшувалася з кожним роком, що вказувало на пряму її залежність від розвитку системи земської медицини в губернії. Стосовно ж якості статистичного матеріалу, то “Врачебная помощь населению в земской медицине в настоящее время достигла той степени распространения, что регистрация заболеваемости дает вполне пригодные для изучения санитарного состояния населения данные” [8, 31]. Це дало змогу зробити висновок, що зареєстрована за три роки захворюваність населення губернії виявляла не випадкові, а сталі процеси.

Розділ окремої захворюваності висвітлював вплив системи земської медицини й рівня доступності медичної допомоги на окремі види хвороб і в різних повітах губернії. У цьому розділі розглядалися також кількісні та якісні характеристики захворюваності різних органів і систем організму інфекційними та неінфекційними хворобами в залежності від віку, статі, місця мешкання, національності, роду занять, осілості хворих та пори року. Зазначені умови показували, “как жизненные условия вынуждают крестьян относиться к своему здоровью и потому земская медицина при проектировании своих мероприятий должна принимать в расчет, как крестьянин относится к медицинской помощи в разное время года” [9, 97].

У розділі “Санитарное положение Херсонской губернии” йшлося про наступні: якою мірою кожна група населення за вказаних вище умов вражається певною хворобою та особливості захворюваності в окремих повітах. Проведений аналіз показав, що на перший план у санітарному відношенні вийшли: 1) інфекційні хвороби (особливо дифтерія у дітей), сифіліс, туберкульоз і хвороби очей та 2) професійні захворювання прийшлих сільськогосподарських робітників. Причому для кожного повіту губернії була характерна своя захворюваність на ці та інші як заразні, так і “звичайні” хвороби. Тому з цими фактами і мав “считаться главным образом земско-медицинский строй” [9, 112].

З усієї зібраної статистики санітарні лікарі губернії зробили ряд висновків. Передусім це впевненість у тому, що матеріал, зібраний навіть за невеликий проміжок часу – всього за три роки вперше розпочатої реєстрації, – має велике значення, “а это несомненно должно побудит участковых врачей относиться к регистрации еще более серьезно, а санитарных врачей улучшить обработку сведений, по крайней мере, в тех частях, которые являются более важными. Кроме того, настоящая обработка показала некоторые несовершенства как в регистрации, так и в обработке, и чем скорее они будут исправлены, тем более выиграет будущий материал.” “С другой стороны, мы уже видели, что многие вопросы могут быть решены только из сравнения с другими местностями России. Материал из других губерний у нас хотя и есть, но, во-первых, он очень скуден, во-вторых, формы разработки настолько разнообразны, что чрезвычайно затрудняют пользование материалом, а иногда делают его совершенно невозможным. Пироговский съезд поднял вопрос об объединении методов санитарно-статистических исследований, но этот вопрос еще

недостаточно прочувствован, и появление работ, где конкретно показывается, насколько существенно уничтожить существующие пробелы, может только способствовать скорейшему решению вопроса. Выработка рациональных методов исследования важна не только для той местности, где эти исследования производятся, но и для других, которые желают пользоваться более обширным материалом для того, чтобы иметь возможность применить метод сравнительной статистики, единственно приложимый, по нашему мнению, в статистике заболеваемости. На основании этого мы и считаем своевременным напечатать нашу работу именно теперь, а не через пять лет, хорошо сознавая все ее недостатки” [10, 118–119].

При детальному розгляді захворюваності населення Херсонської губернії було встановлено існування двох головних проблем (“два бича”): захворюваність дітей на дифтерію і хвороби, що поширюються прийшлими робітниками.

Надзвичайної актуальності превалюючій у губернії захворюваності дітей, особливо на дифтерію, надавало те, що “...гибнут подрастающие поколения, что весьма важно для колонизирующейся страны, а вместе с ними гибнут и затраты на их воспитание, а что еще важнее, гибнут часто надежды крестьянина оставить семье после смерти взрослого хозяина, что не может не наносить глубокого, ничем непоправимого вреда народному благосостоянию”.

Стосовно другого “бича” – хвороб сільськогосподарських робітників – говорилося: “Не менее важен и второй вредоносный фактор, не убивающий моментально, как дифтерит, но подрывающий силы населения и отнимающий возможность интенсивно работать и часто передающий потомству слабость и хилость родителей”.

Виходячи з цього, автори аналізу захворюваності робили висновок: “Если бы земской медицине удалось хотя отчасти ослабить влияние этих бичей, то она сделала бы громадное дело” [10, 125].

Висновки

Отже, зібрана за період 1887–1889 рр. земськими дільничними лікарями і проаналізована губернським та повітовими санітарними лікарями медико-санітарна статистика захворюваності населення Херсонської губернії була однією з перших у Російській імперії. Вона, одразу застосувавши прогресивний метод порівняльної статистики, надала приклад раціональних медико-санітарних статистичних досліджень й іншим губерніям. На самій же Херсонщині вперше було проаналізовано захворюваність населення в цілому і за видами хвороб, а також відносно різних вікових груп і з урахуванням багатьох інших чинників, що впливали на тимчасову чи постійну втрату здоров'я. Також були встановлені загальний санітарний стан губернії (виражений у показниках захворюваності селян), відносне становище земської медицини і найактуальніші її проблеми.

Вважаємо, цифрові дані показників захворюваності населення Херсонської губернії за вказаний період, які у значному обсязі представлені в земських статистичних публікаціях, заслуговують на подальше дослідження.

Список використаної літератури

1. Верхратський С.А. Історія медицини / С. Верхратський, П. Заблудовський. – 4-е вид., випр. і допов. – К.: Вища школа, 1991.
2. Очерки истории русской общественной медицины (К столетию земской медицины) / Сб. статей под ред. П.И. Калью. – Москва: Изд-во “Медицина”, 1965.
3. Гіренбург О.В. Статистико-демографічні дослідження Херсонського земства. Методи збору і обробки даних / О. Гіренбург // Наукові праці історичного факультету Запорізького університету. – Запоріжжя: ЗНУ, 2011. – Вип. XXX.
4. Кисельов А.Ф. Історичні нариси витоків, розвитку і досягнень амбулаторно-поліклінічних і стаціонарних закладів Миколаївської області (1789–2004 рр.) / А. Кисельов, С. Хотіна, О. Поляков. – Миколаїв, 2005.
5. Свод постановлений Херсонских Губернских земско-медицинских съездов // Земская медицина Херсонской губернии. – Херсон, 1888.
6. Постановления X-го Губернского съезда врачей и членов управ // Сборник Херсонского земства. – 1886. – № 5.
7. Уваров М.С. Доклад X-му съезду врачей и членов управ о санитарной организации в губернии / М. Уваров // Там же. – № 4.

8. Заболеваемость в Херсонской губернии в 1887, 88 и 89 гг. // Там же. – 1891. – № 5.
 9. Заболеваемость в Херсонской губернии в 1887, 88 и 89 гг. (Продолжение) // Там же. – № 6.
 10. Заболеваемость в Херсонской губернии в 1887, 88 и 89 гг. (Окончание) // Там же. – № 7.

Надійшла до редакції 12.12.2011

Затверджена до друку 20.01.2012

Аннотация. *Ермилов В.С. Первый опыт медико-статистического исследования в Херсонской губернии. Исследован один из первых в Российской империи и первый в Украине опыт статистического изучения заболеваемости сельского населения Херсонской губернии в конце 80-х – начале 90-х годов XIX в. Сбор данных был осуществлен земскими участковыми врачами, анализ и выводы сделали впервые земские санитарные врачи.*

Ключевые слова: *Херсонская губерния, земская медицина, санитарная организация, медико-статистическое исследование, санитарная статистика.*

Summary. *Ermilov V.S. The first experience of medical and statistic investigation in Kherson province. In this work it is considered one of the first experiences of statistic investigation of rural population morbidity of Kherson province at the end of 80ies – 90ies of the nineteenth century in the Russian Empire; it is the first experience in Ukraine. Data collection was made by land district doctors, analysis and conclusions were made by land sanitary inspectors.*

Key words: *Kherson province, land (zemstvo) medicine, sanitary organization, medical and statistic investigation, sanitary statistics.*

УДК 477.4:262.14

П.В. Єлесін

БОРОТЬБА З ПИЯЦТВОМ У ДІЯЛЬНОСТІ ПРАВОСЛАВНОГО СІЛЬСЬКОГО ДУХОВЕНСТВА НАДДНІПРЯНСЬКОЇ УКРАЇНИ (ДРУГА ПОЛОВИНА XIX – ПОЧАТОК XX ст.)

Проаналізовано специфіку соціальної позиції православного духовенства у боротьбі з пияцтвом в селах Наддніпрянської України другої половини XIX – на початку XX століття. Визначено та розкрито основні напрямки діяльності священиків у цій сфері – антиалкогольне проповідництво, опосередкований вплив на закриття питних закладів, просвітницько-профілактична робота стосовно вживання спиртних напоїв, організація товариств тверезості.

Ключові слова: *сільське духовенство, пияцтво, тверезість, антиалкогольна боротьба, проповідь, товариство тверезості, питний заклад*

Постановка проблеми

Боротьба з надмірним вживанням алкогольних напоїв є важливим напрямком багатьох сучасних соціальних програм, орієнтованих на загальне оздоровлення українського суспільства та популяризацію здорового способу життя серед усіх його членів. Залучення до цього процесу якомога ширших верств населення, передусім представників інтелігенції, свідомо мобілізація їхніх сил на антиалкогольну боротьбу сприяє досягненню позитивних результатів. Соціальний протест проти загрозливого зловживання спиртним у другій половині XIX – на початку XX ст. у селах Наддніпрянської України був виражений у діяльності соціально свідомих представників православного духовенства. Дослідження історичних аспектів руху за тверезість зазначеного періоду не лише допоможе досягнути сутність накопиченого досвіду по боротьбі з пияцтвом, а й зробить можливим використання найкращих його здобутків у сучасній практиці налагодження результативних взаємозв'язків між державою та церквою.

Аналіз останніх досліджень і публікацій

Перші історичні ескізи про боротьбу православного духовенства за народну тверезість з'явилися на сторінках православної періодики кінця XIX – початку XX століття. Досить показовими з них є праці священиків І. Мироновича [1] та С. Бояровського [2], котрі розкривають загальну картину вживання алкоголю на селі в середині XIX ст. та одноголосно визначають 1861 р. як переломну дату поштовху до мобілізації сил духовенства на боротьбу за викорінення пияцтва. У сучасних дослідженнях соціальна активність православного