

RU

Практики сохранения жизни и здоровья детей в первой половине и середине XIX в.: по материалам городов Западной Сибири

Валькова К. В., Саблина Е. С.

Аннотация. Цель исследования – охарактеризовать практики сохранения жизни и здоровья детей в первой половине и середине XIX в. по материалам городов Западной Сибири. В статье рассматриваются представления о родах, вскармливании, болезнях и ранней смерти детей, рекомендации врача Алтайского горного округа Ф. В. Геблера, организация оспопрививания в городах Томской губернии, отдельные случаи участия ссыльных в оказании помощи и передаче медицинских знаний, изложенные в учебных книгах и журналах советы по уходу за ребенком, а также условия содержания воспитанников в сибирских учебных заведениях. Отдельные материалы по Восточной Сибири и Пермской губернии используются для сравнения, а документы Алтайского горного округа – для характеристики административно-медицинской политики, распространявшейся также на заводские и рудничные поселения. Научная новизна состоит в сопоставлении врачебных предписаний, административной отчетности и материалов, позволяющих оценить практическое исполнение мер по сохранению детского здоровья. В результате установлено, что в рассмотренных источниках врачебные рекомендации и организованные меры сосуществовали с привычными приемами ухода и религиозными действиями. Осуществление организованных мер зависело от ведомственной поддержки, наличия врачей, ресурсов учреждений и отношения семей к предлагавшейся помощи. В Алтайском горном округе забота о детской жизни была связана с воспроизводством подведомственного населения, а материалы омского военно-учебного заведения позволяют проследить включение врача в повседневность воспитанников. К середине XIX в. сложились отдельные практики и представления, создававшие предпосылки для последующего развития детской гигиены, но еще не образовавшие устойчивой системы.

EN

Practices of preserving children's lives and health in the first half and middle of the 19th century: based on materials from Western Siberian cities

K. V. Valkova, E. S. Sablina

Abstract. The purpose of the study is to characterize the practices of preserving children's lives and health in the first half and middle of the 19th century based on materials from Western Siberian cities. The article examines historical ideas about childbirth, breastfeeding, diseases, and early childhood mortality, the recommendations of F. V. Gebler (a physician of the Altai Mining District), the organization of smallpox vaccination in the cities of the Tomsk Governorate, individual instances of exile involvement in providing medical assistance and transferring medical knowledge, child care advice published in textbooks and journals, as well as living conditions of pupils in Siberian educational institutions. Selected materials from Eastern Siberia and the Perm Governorate are used for comparative analysis, while documents from the Altai Mining District serve to characterize administrative-medical policy, which also applied to factory and mining settlements. The scientific novelty lies in comparing medical prescriptions, administrative reporting, and source materials that allow evaluating the practical implementation of measures aimed at preserving children's health. As a result, it was established that in the analyzed sources, medical recommendations and organized measures coexisted with customary caregiving practices and religious rituals. The implementation of organized measures depended on departmental support, the availability of physicians, institutional resources, and family attitudes toward the offered assistance. In the Altai Mining District, concern for children's lives was linked to the reproduction of the departmental population, whereas materials

from the Omsk military educational institution make it possible to trace the integration of a physician into the daily routine of pupils. By the middle of the 19th century, distinct practices and ideas had emerged, creating preconditions for the subsequent development of child hygiene, though they had not yet formed a stable system.

Введение

История здоровья и болезни постепенно заняла заметное место в исследованиях повседневности. Обращение к этой проблематике позволяет увидеть не только развитие медицинских учреждений, но и то, как люди воспринимали собственное тело, болезнь, уход за близкими и возможность ранней смерти. Особенно важен в этом отношении детский опыт. С середины XVIII в. до начала XX в. в Российской империи сформировались многие нормы и приемы детской гигиены, позднее ставшие привычной частью заботы о ребенке (Веремenco, Синова, 2025, с. 55). Однако их распространение не было быстрым и равномерным. Для Сибири, где расстояния, нехватка медицинских работников и неодинаковое положение отдельных территорий особенно сильно влияли на доступность помощи, этот процесс имел собственную специфику.

Историография темы представлена прежде всего отечественными работами. Демографические процессы в городах Российской империи и Западной Сибири исследованы Б. Н. Мироновым (1990) и А. Р. Ивониным (2000). История осмысления детской смертности и предпринимавшихся в первой половине XIX в. мер по ее сокращению рассмотрена И. В. Егорышевой (2012), Г. Л. Микиртичан (2016) и Н. А. Мицюк (2015). С этим направлением связаны исследования медиализации деторождения и развития профессиональной повивальной помощи (Пушкарева, Мицюк, 2017; 2018). Региональные работы позволяют увидеть условия, в которых эти процессы разворачивались в Сибири: становление медицинского сообщества и лечебных учреждений, популяризацию медицинских знаний и организацию оспопрививания (Сизых, 2005; Хаит, 2016; Шуляк, 2019; Темплинг, 2019; Дунбинская, 2021; Васильев, 2024).

Для понимания отношения взрослых к ребенку важны разработки И. С. Кона (1988, с. 223–227) в области этнографии детства. Теоретические ориентиры для изучения детской гигиены как совокупности медицинских, педагогических и повседневных представлений предложены В. А. Веремenco и И. В. Синовой (2025). Обращение к историографии позволяет рассматривать заботу о здоровье не только как часть истории медицинской помощи, но и как элемент семейного воспитания, повседневного поведения и деятельности учреждений. Вместе с тем взаимосвязь семейных, медицинских, религиозных и школьных практик сохранения детского здоровья в первой половине и середине XIX в. в городах Западной Сибири не получила специального рассмотрения.

Хронологические рамки исследования охватывают первую половину и середину XIX в. Верхняя граница доведена до конца 1850-х гг., поскольку с началом либеральных реформ 1860-х гг. открывается новый этап в развитии образования, здравоохранения и попечения о детях. В Сибири вызванные ими изменения происходили постепенно и неравномерно, поэтому их последствия требуют отдельного рассмотрения. Территориальную и источниковую основу исследования составляют материалы по Тобольску, Омску, Томску, Барнаулу, Бийску, Кузнецку, Колывани и Каинску. Отдельные сведения по другим территориям привлекаются для сравнения. Документы Алтайского горного округа имеют более широкий пространственный охват, поскольку часть из них относится к заводским и рудничным поселениям. Они используются для характеристики административно-медицинской политики, которая формировалась в Барнауле и распространялась на подведомственное население округа. Различия в полноте материала по отдельным городам связаны с составом и сохранностью источников.

Под практиками сохранения детского здоровья в работе понимаются действия взрослых и учреждений, направленные на поддержание жизни ребенка, предупреждение болезней и восстановление здоровья.

Для достижения цели исследования необходимо решить следующие задачи: во-первых, рассмотреть семейные и обрядовые практики, сопровождавшие рождение и первые годы жизни ребенка, с учетом демографической ситуации; во-вторых, проанализировать врачебные рекомендации и организацию оспопрививания, выявив возможности и ограничения государственной медицинской помощи; в-третьих, определить формы и возможные каналы распространения новых представлений о детском здоровье, учитывая пределы их практического влияния; в-четвертых, рассмотреть условия сохранения здоровья детей в образовательных учреждениях.

Исследование выполнено на пересечении истории детства, истории медицины и истории повседневности. Обращение к истории медицины связано с изучением врачебных рекомендаций, организации оспопрививания и медицинского наблюдения, а к истории детства и повседневности – с рассмотрением семейного ухода, воспитания болезни и условий жизни воспитанников учебных заведений. Методологическую основу составили социокультурный и историко-антропологический подходы. Социокультурный подход дает возможность рассматривать заботу о детском здоровье в связи с нормами, ценностями и институциональными возможностями городской среды, историко-антропологический – обращен к повседневному опыту детей и взрослых. Историко-генетический метод использован для прослеживания распространения медицинских новшеств и изменения способов заботы о ребенке, проблемно-тематический – для систематизации материала по основным направлениям исследования, сравнительно-исторический – для сопоставления практик в разных городах, ведомствах и учебных заведениях.

Источниковую основу статьи составили материалы Государственного архива Алтайского края, Государственного архива Томской области и Исторического архива Омской области. Документы Алтайского горного правления содержат подготовленные врачом Ф. В. Геблером правила ухода за младенцами и предупреждения детских болезней (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314). Материалы Томской губернской врачебной управы и оспенного комитета позволяют сопоставить статистические отчеты о прививках с результатами проверки

деятельности оспопрививателей (ГАТО, ф. 5, оп. 1, д. 47; 48; 69; ф. 4, оп. 1, д. 60). Документы военно-учебного ведомства дают отдельные сведения о медицинском обслуживании и условиях содержания воспитанников в Омске (ИАОО, ф. 19, оп. 1, д. 39).

Важную группу источников составили воспоминания и эпистолярные материалы. В них сохранились сведения о родах, вскармливании, болезнях, обращении к врачам и переживании смерти детей (Авдеева, 1837; Вагин, 2003; Виноградский, 1916; Ершов, 2005; Капустина-Губкина, 1908; Парфентьев, 2016; Автобиография Н. М. Ядринцева, 1895). К эпистолярным материалам относится также письмо Е. С. Поярковой (ГААК, ф. 163, оп. 1, д. 18, л. 17). При использовании этих свидетельств учитывалось, что многие из них были записаны или опубликованы спустя десятилетия после описываемых событий. Поэтому они отражают не только детский или семейный опыт первой половины XIX в., но и его более позднее осмысление. Исторические очерки учебных заведений также были подготовлены значительно позднее и могли представлять развитие учреждений как более последовательный процесс. В статье эти работы используются преимущественно для реконструкции конкретных условий: рациона воспитанников, применявшихся наказаний, присутствия врача, игр и прогулок (Краткий исторический очерк..., 1915; Замахаев, Цветаев, 1889).

Особого внимания заслуживают учебные книги и журналы для детей и родителей. Содержащиеся в них советы о питании, чистоте, физической активности и предупреждении болезней раскрывают круг рекомендаций, адресованных грамотной аудитории (Вавилов, 1816; Домашняя врачебная гимнастика, 1856; Здоровье как цель воспитания, 1857; Советы врача матерям, 1857; Мы обязаны заботиться..., 1858; Заметки об учебных заведениях..., 1859). Эти издания рассматриваются прежде всего как часть общероссийского воспитательного и медицинского дискурса.

Практическая значимость исследования определяется возможностью использовать собранные материалы и полученные выводы в учебных курсах по истории Сибири, детства, семьи, медицины и городской повседневности, а также при подготовке сравнительных исследований региональных практик охраны детского здоровья, медицинской помощи и школьного быта.

Обсуждение и результаты

Вопрос о сохранении здоровья ребенка необходимо рассматривать на фоне демографической ситуации. Б. Н. Миронов (1990, с. 55), опираясь на относительные показатели, отмечал тенденцию к снижению рождаемости в российских городах во второй половине XVIII – первой половине XIX вв. А. Р. Ивонин (2000) анализировал абсолютное число зарегистрированных рождений в городах Западной Сибири. По его подсчетам, с 1782 по 1859 г. оно увеличилось в городах Тобольской губернии примерно в два раза, а Томской – в 3,4–3,5 раза (Ивонин, 2000, с. 73). Различия в выводах объясняются тем, что исследователи использовали разные показатели, а увеличение числа рождений происходило одновременно с ростом городского населения.

Детская смертность при этом оставалась высокой. По оценке А. Р. Ивониной (2000), доля детей, умерших в возрасте до пяти лет, могла составлять 58–62% от числа родившихся. Исследователь отмечал ограниченность подсчета, связанную с состоянием учета (Ивонин, 2000, с. 74, 85, 93). Таким образом, рост числа зарегистрированных рождений сочетался с постоянной угрозой ранней утраты ребенка.

К числу наиболее значимых практик относились помощь при родах и уход за младенцем в первые дни его жизни. Сведения о них сохранились преимущественно в источниках личного происхождения. М. Д. Менделеева в письме из Тобольска рассказывала о рождении у дочери «бездыханного» ребенка, которого удалось привести в чувство благодаря «искусству бабки»: младенца долго растирали вином и подкуривали хлопчатой бумагой (Капустина-Губкина, 1908, с. 76). Повивальные бабки упоминаются и у Е. А. Авдеевой (1837, с. 47–48; Сизых, 2005, с. 80), описывавшей Иркутск, где с 1804 г. они официально состояли при врачебной управе. Их включение в государственную медицинскую систему соответствовало общеимперской тенденции к профессионализации повивальной помощи, однако этот процесс происходил медленно и неравномерно (Пушкарева, Мицук, 2017, с. 525–526; 2018, с. 183–184).

В источниках также содержатся подробности ухода за роженицей. По свидетельству Е. А. Авдеевой (1837, с. 48), женщину в первые дни после родов водили в баню, поили «взваром из пива» и кормили пшеном. А. В. Терещенко зафиксировал сходные обычаи в Пермской губернии, отмечая, что роженице могли давать «всякую пищу без разбора» (1848, с. 43). Иркутский и пермский материалы дают сравнительный фон и указывают на бытовой и обрядовый характер ухода за матерью.

Практики вскармливания заметно различались. М. Д. Менделеева сообщала, что после тяжелых родов ее дочь чувствовала себя лучше и начала сама кормить ребенка грудью (Капустина-Губкина, 1908, с. 76). Е. А. Авдеева (1837, с. 48), напротив, писала, что детей редко кормили грудью, предпочитая коровье молоко из рожка. Эти свидетельства не позволяют установить распространенность или причины выбора того или иного способа вскармливания, но показывают, что единообразной практики вскармливания не существовало. Семейные практики можно сопоставить с врачебными рекомендациями, в которых определялся желательный порядок кормления младенца.

В правилах, составленных в 1835 г. врачом Алтайского горного округа Ф. В. Геблером, предпочтение отдавалось материнскому молоку. Он называл кормление грудью «непременной обязанностью» матери и лучшим средством иметь здоровых детей (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 291). Врач советовал следить за рационом и эмоциональным состоянием женщины, в частности не кормить ребенка сразу после испуга, досады или сильного огорчения (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 291 об.). Искусственное вскармливание он считал вынужденной

мерой, но подробно объяснял, каким должен быть рожок и как следует кормить корову, молоко которой предназначалось младенцу (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 293-293 об.). Ответственность за вскармливание при этом возлагалась не только на мать. Обращаясь к отцу, Ф. В. Геблер указывал, что тот должен заранее обеспечить запас сена для коровы (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 296 об.-297).

Внимание к питанию сохранялось и после завершения младенческого возраста. В семье Менделеевых отец мог отступить от соблюдения поста, чтобы лучше кормить детей (Капустина-Губкина, 1908, с. 3). Это свидетельство показывает, что соблюдение религиозных ограничений могло смягчаться с учетом потребностей детей.

Уход и питание не исчерпывались способами защиты жизни ребенка. В ситуации угрозы его смерти семья прибегала и к религиозным действиям. Н. М. Ядринцев, родившийся в Омске в 1842 г., вспоминал, что родители, опасаясь его скорой смерти, служили молебны и дали обещание поклониться верхотурскому угоднику (Автобиография Н. М. Ядринцева, 1895, с. 65). В письме, адресованном на Алтай, Е. С. Пояркова советовала зятю сразу после благополучного разрешения дочери от бремени крестить ребенка (ГААК, ф. 163, оп. 1, д. 18, л. 17). Стремление как можно скорее совершить крещение было связано с высокой вероятностью ранней смерти и тревогой о посмертной судьбе некрещеного младенца. Молебны, обеты и крещение составляли самостоятельную часть семейной реакции на угрозу смерти и могли сочетаться с обращением к повивальной бабке или врачу.

Высокая детская смертность не исключала глубокой эмоциональной привязанности родителей к ребенку. Живший в Тобольске П. П. Ершов тяжело переживал утрату двух дочерей, умерших в течение двух лет (Ершов, 2005, с. 540). Это свидетельство можно соотнести с наблюдением И. С. Кона о постепенном утверждении с конца XVIII в. и на протяжении XIX в. представления о младенце как о незаменимом члене семьи (Кон, 1988, с. 227). Вместе с тем оно не дает оснований говорить о единой «новой» модели родительства. Эмоциональная привязанность существовала и ранее, а способы ее выражения зависели от семейной культуры и характера источника.

Наряду с семейными действиями сохранение детской жизни становилось предметом внимания врачей и администрации. Документы Алтайского горного правления позволяют проследить, как профессиональная медицина стремилась изменить повседневный уход за детьми. Интерес к предупреждению детской смертности, питанию и гигиене младенцев и воспитанников учебных заведений был характерен для врачей и администрации первой половины XIX в. в целом (Егорышева, 2012, с. 53-54; Мицок, 2015, с. 32-36; Микиртичан, 2016, с. 50-52). Наряду с наставлениями по вскармливанию Ф. В. Геблер составил «Правила предосторожностей для предупреждения детских болезней и при оных» (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 295). Наиболее опасным заболеванием для ребенка он считал «понос», предупреждение которого связывал прежде всего с характером питания. Врач советовал кормить детей в определенное время, не нарушать их сон, одевать по погоде и избегать резкой смены температуры (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 294, 295 об., 296 об.). Эти рекомендации были направлены не только на предупреждение болезней, но и на упорядочение повседневного ухода за ребенком.

Горный начальник даже распорядился напечатать несколько сот экземпляров правил и регулярно рассылать их по заводам и рудникам. Рассылка выводила рекомендации за пределы Барнаула и превращала их в часть ведомственной политики, охватывавшей весь Алтайский горный округ. В официальной переписке высокая детская смертность объяснялась бедностью матерей и незнанием «приличных мер» для поддержания здоровья детей. Лекарям и их помощникам предписывалось по возможности сохранять жизнь младенцев, поскольку в этом видели основу «будущего благосостояния заводов» (ГААК, ф. 2, оп. 1, д. 3314, л. 302-302 об.). Тем самым сохранение жизни ребенка связывалось с хозяйственными интересами округа. На фоне недостатка финансирования, лечебных учреждений и специалистов, долго ограничивавшего доступность помощи в Сибири (Шуляк, 2019, с. 121, 123, 128), Алтайский горный округ выделялся более высокой обеспеченностью врачами и развитой медицинской инфраструктурой (Ивонин, 2000, с. 89; Хаит, 2016, с. 143), что было связано не только с оказанием помощи населению, но и с заинтересованностью администрации в его воспроизводстве.

Одной из главных угроз детской жизни оставалась натуральная оспа. Оспопрививание началось в Западной Сибири в начале XIX в., а к 1840-м гг. появились более устойчивые формы его организации (Дунбинская, 2021, с. 833-834). Сохранившиеся ведомости по Томской губернии различаются по составу сведений, однако они позволяют определить, какая часть младенцев, обозначенных как подлежащие прививке, была указана в отчетности как привитая. В первой половине 1848 г. этот показатель составлял около 48% в Бийске, 69% в Барнауле и 91% в Колывани и Кузнецке (ГАТО, ф. 5, оп. 1, д. 47, л. 9 об.-10, 20 об.-21, 23 об.-24, 35 об.-36). Во второй половине года он достигал 80% в Каинске, 96% в Бийске и 100% в Кузнецке (ГАТО, ф. 5, оп. 1, д. 48, л. 10 об.-11, 23 об.-24, 28 об.-29, 49 об.-50). В 1850 г. в Кузнецке вновь сообщалось о прививании всех подлежащих вакцинации младенцев (ГАТО, ф. 4, оп. 1, д. 60, л. 73 об.-74). Поскольку ведомости относятся к разным полугодиям и различаются по составу сведений, приведенные показатели не образуют единого количественного ряда. Они характеризуют официально заявленные результаты по отдельным городам.

Между тем высокие показатели ведомостей сами по себе не свидетельствовали о качестве и регулярности работы. В 1851 г. Томская врачебная управа поручила семипалатинскому врачу Шмейсеру проверить фактическое состояние оспопрививания. По его заключению, только в Барнауле прививки проводились своевременно и правильно, тогда как в Бийске и Кузнецке оспопрививание существовало «преимущественно на бумагах» (ГАТО, ф. 5, оп. 1, д. 69, л. 90-90 об.). Этот вывод расходился с представленными ранее ведомостями, в которых по обоим городам указывались высокие показатели. Проверка проводилась позднее, поэтому не может рассматриваться как прямое опровержение данных за 1848 и 1850 гг., но ее результаты требуют осторожности при оценке официальной отчетности. Такое положение Шмейсер объяснял нерадивостью и пьянством отдельных оспопрививателей, нехваткой инструментов, а также уклонением родителей, не понимавших пользы прививки (ГАТО, ф. 5, оп. 1, д. 69, л. 90а, 91-91 об.). К этим трудностям добавлялась низкая оплата труда, особенно учеников-оспопрививателей (Дунбинская, 2021, с. 835).

Таким образом, к середине XIX в. оспопрививание уже рассматривалось администрацией как обязательная мера, а сведения о его проведении включались в регулярную отчетность. Однако высокие показатели ведомостей не означали, что прививки повсеместно проводились надлежащим образом. Результаты на местах зависели от работы врачей и оспопрививателей, качества контроля, наличия инструментов и отношения родителей. Сходные проблемы существовали и за пределами Западной Сибири. В Иркутской области распространению прививок в первой половине XIX в. также препятствовали нехватка подготовленных кадров, большие расстояния, слабость контроля и необходимость убеждать население в их пользе (Васильев, 2024, с. 150-152).

Оспопрививание было одной из форм организованного предупреждения болезней. Однако медицинские и гигиенические знания проникали в повседневную среду и другими путями: через обращение к врачам, лечебники, личные контакты и печать. Доступ к профессиональной помощи в сибирских городах оставался ограниченным. Становление медицинского сообщества происходило постепенно. Даже в административных центрах число врачей и лечебных учреждений долго не соответствовало потребностям населения (Темплинг, 2019, с. 71; Шуляк, 2019, с. 123, 128).

В воспоминаниях о детстве врачи упоминаются редко, а перенесенные заболевания часто не названы. Иркутянин В. И. Вагин (2003, с. 63) рассказывал, как испугался описания своей болезни в случайно попавшемся «Лечебнике» и после этого, по его собственному выражению, «разом и навсегда вылечился». Уроженец Иркутска В. Н. Виноградский (1916, с. 442) вспоминал о заболевании, после которого у него сохранилась деформация связок в локте, но не приводил подробностей лечения. Эти сведения не позволяют определить характер заболеваний, но передают, как спустя годы человек объяснял собственное выздоровление или телесный недостаток.

В отдельных случаях медицинскую помощь и новые знания получали благодаря контактам со ссыльными. Оказание такой помощи не всегда имело официальное разрешение и зависело от личных связей. В Тобольске М. Д. Менделеева приглашала к больному ребенку декабриста П. Н. Свистунова наравне с местными врачами Дьяковым и Молчановым. Ребенку ставили пиявок к горлу, давали лекарства, врачи дежурили в доме. Итог выздоровления мать передала словами: «Господь помиловал» (Капустина-Губкина, 1908, с. 67-68). Таким образом, в ее восприятии доверие к врачебной помощи сочеталось с религиозным объяснением благополучного исхода. В Красноярске ссыльный поляк И. С. Лушинский лечил И. Ф. Парфентьева от последствий падения и «смертельного кровавого поноса» (Парфентьев, 2016, с. 54-55).

Контакты со ссыльными не ограничивались лечением и могли включать обсуждение повседневных норм, связанных со здоровьем и воспитанием. В Ялуторовске воспитанница декабриста М. И. Муравьева-Апостола вспоминала, что И. Д. Якушкин выступал против ношения девочками-подростками корсетов, акцентируя внимание на оказываемом ими давлении на внутренние органы (Созонович, 1907, с. 148-149). Этот единичный эпизод не позволяет судить о распространенности подобных представлений, но показывает, как они могли передаваться в частном общении.

Одним из возможных каналов распространения представлений о здоровье ребенка среди грамотной части горожан была печать. В журнале «Звездочка» за 1856 г. было опубликовано руководство по домашней врачебной гимнастике с описаниями упражнений и рисунками (Домашняя врачебная гимнастика, 1856, с. 176-179). «Журнал для воспитания: руководство для родителей и преподавателей» в 1857 г. поместил «Советы врача матерям», где разбирались причины младенческой смертности, признаки опасного состояния ребенка и случаи, требовавшие обращения к врачу (Советы врача матерям, 1857, с. 155-170). В статье «Здоровье как цель воспитания» поддержание здоровья представлялось необходимым условием полноценного развития человека (Здоровье как цель воспитания, 1857, с. 150-162).

В 1858 г. тот же журнал опубликовал материал «Мы обязаны заботиться о нашем здоровье», предназначенный для беседы с детьми. Короткие рассказы сопровождался вопросами, а среди правил назывались ранний подъем, опрятность и трудолюбие (Мы обязаны заботиться..., 1858, с. 223-227). Для авторов середины XIX в. медицинские рекомендации естественно сочетались с религиозными и нравственными наставлениями. Здоровье рассматривалось одновременно в религиозном, педагогическом и медицинском контекстах.

Гигиенические советы включались и в учебные книги. В. И. Вагин (2003, с. 23) упоминал азбуку П. А. Вавилова «Драгоценный подарок детям». В помещенных в ней «Правилах о соблюдении здоровья» рекомендовалось не носить чрезмерно теплую и тесную одежду, избегать недозрелых плодов, ограничивать чай, кофе и сладости, не употреблять крепкие напитки в молодом возрасте, следить за зубами, чистотой жилья и проветриванием комнат (Вавилов, 1816, с. 37-39). Наряду с рекомендациями о питании, чистоте и одежде в книге воспроизводились социальные предубеждения. Так, баня объявлялась полезной главным образом для «простого народа», который автор считал недостаточно чистоплотным (Вавилов, 1816, с. 39).

Источники не позволяют установить степень распространения этих текстов в сибирских городах: наличие книги в современном библиотечном собрании или ее упоминание в воспоминаниях не доказывает следования содержащимся в ней советам. Поэтому эти издания характеризуют прежде всего круг рекомендаций, потенциально доступных части грамотных горожан. Они показывают, как вопросы питания, движения, чистоты и предупреждения болезней постепенно входили в язык воспитательных наставлений, адресованных образованной аудитории. Сочетание медицинских, педагогических и нравственных наставлений было характерно для формировавшихся представлений о детской гигиене (Веремченко, Синова, 2025, с. 55-56). Возможность следовать печатным рекомендациям зависела от грамотности, достатка и доступа к книгам.

Другой сферой, в которой осуществлялась забота о здоровье детей, были учебные заведения. Обратимся к сведениям о Тобольской гимназии, Войсковом казачьем училище в Омске, позднее преобразованном сначала в Училище Сибирского линейного казачьего войска, а затем в Сибирский кадетский корпус, и Барнаульском

горном училище. Эти учреждения отличались статусом, подчиненностью и составом воспитанников, поэтому прямое сопоставление возможно только по отдельным сторонам их повседневной жизни.

Постоянное врачебное наблюдение в учебных заведениях складывалось постепенно. Войсковое казачье училище в Омске до 1826 г. лишь периодически и безвозмездно посещал один из военных врачей города. После его преобразования в Училище Сибирского линейного казачьего войска при заведении находился врач и действовал лазарет с фельдшером для легкобольных (Краткий исторический очерк..., 1915, с. 21, 29). В Тобольской гимназии, существовавшей с конца XVIII в., постоянный врач появился в период директорства Е. М. Качурина в 1836-1849 гг. (Замахаев, Цветаев, 1889, с. 162). В омском военно-учебном заведении врач вошел в повседневную жизнь воспитанников раньше, чем в Тобольской гимназии. Однако это различие могло определяться не только типом школы, но и ее ведомственной подчиненностью, финансовыми возможностями и задачами подготовки будущих служащих. Имеющийся материал не позволяет распространять это наблюдение на всю сеть военно-учебных и гражданских заведений.

В сохранившейся в Историческом архиве Омской области копии циркуляра по военно-учебным заведениям отмечались нарушения, обнаруженные в петербургском училищном лазарете. Начальству предписывалось поддерживать чистоту и подбирать кровати по росту воспитанников (ИАОО, ф. 19, оп. 1, д. 39, л. 2). Циркуляр отражает постепенное закрепление требований к устройству школьного быта. Однако сведений, позволяющих оценить качество лечения в омском училище или исполнение всех предписаний, выявить не удалось.

Состояние здоровья воспитанников зависело не только от врачебного наблюдения, но и от питания, сна, наказаний и физической активности. Рацион в рассматриваемых школах отличался ограниченным набором продуктов. В Омском училище на завтрак выдавали четверть фунта хлеба с водой, на обед и ужин – щи и кашу; мясо или рыбу подавали преимущественно в праздники (Краткий исторический очерк..., 1915, с. 46). В пансионе Тобольской гимназии меню было сходным, хотя жареное мясо могло появляться и в будние дни (Замахаев, Цветаев, 1889, с. 158). Источники не позволяют рассчитать калорийность и сопоставить ее с потребностями детей разного возраста, поэтому можно сравнивать состав и разнообразие рациона, но не оценивать его достаточность.

Некоторые наказания прямо затрагивали базовые потребности ребенка. В Тобольской гимназии за неуспеваемость могли лишить обеда или полдника либо дать за ужином только одно блюдо. Наказание могло продолжаться несколько дней. Учащихся также могли оставлять на ночь в пансионских комнатах и заставлять спать без тюфяка (Замахаев, Цветаев, 1889, с. 161-162). Такие меры нарушали режим питания и отдыха и создавали дополнительный риск для здоровья воспитанников.

Физические занятия в изучаемый период еще не представляли собой единой системы. В Омске предпринималась попытка ввести регулярную гимнастику, но полностью реализовать ее не удалось (Краткий исторический очерк..., 1915, с. 46-47). Тем не менее игры, прогулки и упражнения входили в повседневную жизнь воспитанников. В Барнаульском училище дети играли в мяч, свайку, городки и бабки (Заметки об учебных заведениях..., 1859, с. 186). В Омском корпусе практиковались верховая езда, прогулки, игры и летние купания (Краткий исторический очерк..., 1915, с. 46-47). Эти занятия не всегда связывались с задачами гигиены, но обеспечивали регулярное движение.

Таким образом, забота о здоровье воспитанников включала меры разной направленности. В рассмотренных учреждениях уже действовали врачи и лазареты, появлялись требования к чистоте и устройству спальных мест. В то же время однообразное питание и наказания, нарушавшие режим питания и сна, свидетельствовали о том, что меры по сохранению здоровья сочетались с практиками, противоречившими этим задачам. Следовательно, распространение медицинских рекомендаций само по себе не приводило к быстрому изменению школьной повседневности.

Заключение

Проведенное исследование показывает, что в первой половине и середине XIX в. в рассмотренных городах Западной Сибири забота о детском здоровье складывалась на пересечении семейных привычек, религиозных представлений, медицинских рекомендаций и административных мер. Повивальная бабка, молебен, грудное или искусственное вскармливание, совет врача и оспопрививание могли сочетаться в действиях, направленных на сохранение жизни ребенка: обращение к врачу или прививка не исключали привычных приемов ухода и религиозного осмысления болезни.

Региональная специфика наиболее отчетливо проявлялась там, где забота о здоровье детей входила в задачи отдельного ведомства. В Алтайском горном округе рекомендации Ф. В. Геблера тиражировались и рассылались по заводам и рудникам, поскольку сохранение детской жизни связывалось с воспроизводством подведомственного населения. В омском военно-учебном заведении наличие врача и лазарета в повседневной жизни воспитанников определялось ведомственной организацией учреждения. В рассмотренных источниках меры за пределами таких ведомственных структур имели преимущественно локальный характер и зависели от инициативы конкретных врачей, руководителей и имеющихся ресурсов.

Среди профилактических мер наиболее подробно в использованных источниках зафиксировано оспопрививание. Сравнение статистических отчетов с материалами проверки показало, что в отдельных городах высокие показатели отчетности могли не отражать фактического состояния оспопрививания. Проведение прививок затрудняли недостатки контроля, нехватка оборудования, низкая оплата труда и недоверие родителей. Поэтому медленное распространение новшества объяснялось не только отношением населения, но и состоянием самой медицинской системы.

Новые представления о здоровье распространялись через лечебники, учебные книги и журналы, а также благодаря деятельности врачей и ссыльных. В воспитательный язык входили темы чистоты, проветривания, питания, движения и предупреждения болезней. Однако содержание доступных рекомендаций нельзя прямо отождествлять с повседневным поведением семей: практическое влияние новых знаний зависело от грамотности, достатка, личных связей и доступности медицинской помощи.

В учебных заведениях забота о здоровье также оставалась противоречивой. Появление врачей, лазаретов и требований к чистоте соседствовало с однообразным питанием и наказаниями, нарушавшими сон и прием пищи. Выявленные материалы свидетельствуют о постепенном включении медицинского наблюдения в школьный быт, но не позволяют говорить о сложившейся единой системе. В целом материалы рассмотренных городов показывают, что к середине XIX в. складывались отдельные практики и представления, создававшие предпосылки для последующего развития детской гигиены. Устойчивость организованных мер зависела от административной поддержки, наличия специалистов и ресурсов конкретного учреждения.

Перспективы дальнейшего исследования связаны с расширением круга семейных и делопроизводственных источников, сопоставлением городов Западной Сибири с городами Восточной Сибири и других регионов Российской империи, а также с продолжением исследования второй половины XIX в., когда развитие медицинской помощи, школьной гигиены и периодической печати создало новые условия для заботы о здоровье детей.

Материалы исследования | Research materials

1. Авдеева Е. А. Записки и замечания о Сибири. М.: Типография Н. Степанова, 1837.
2. Автобиография Н. М. Ядринцева. Детство // Сибирский сборник на 1895 год. Иркутск: Типография К. И. Витковской, 1895. Вып. 3.
3. Вавилов П. А. Драгоценный подарок детям, или Новая и полная энциклопедическая российская азбука, содержащая в себе все нужные и полезные познания для детей и других некоторого возраста и звания людей. М.: Типография Н. С. Всеволожского, 1816.
4. Вагин В. И. Мои воспоминания // Мемуары сибиряков. XIX век. Новосибирск: Сибирский хронограф, 2003.
5. Виноградский В. Н. Записки // Русская старина. 1916. Т. 167. № 9.
6. ГААК – Государственный архив Алтайского края. Ф. 2. Оп. 1. Д. 3314.
7. ГААК – Государственный архив Алтайского края (ГААК). Ф. 163. Оп. 1. Д. 18.
8. ГАТО – Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 4. Оп. 1. Д. 60.
9. ГАТО – Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 5. Оп. 1. Д. 47.
10. ГАТО – Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 5. Оп. 1. Д. 48.
11. ГАТО – Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 5. Оп. 1. Д. 69.
12. Домашняя врачебная гимнастика // Звездочка. 1856. Т. IX.
13. Ершов П. П. Конек-горбунок. Избранные произведения и письма. М.: Парад; БИБКМ, 2005.
14. Замахаев С. Н., Цветаев Г. А. Историческая записка о Тобольской гимназии. 1789-1889 год. Тобольск: Типография Тобольского губернского правления, 1889.
15. Заметки об учебных заведениях в Алтайском округе // Журнал для воспитания: руководство для родителей и преподавателей. 1859. Т. V. № 4.
16. Здоровье как цель воспитания // Журнал для воспитания: руководство для родителей и преподавателей. 1857. № 8.
17. ИАОО – Исторический архив Омской области. Ф. 19. Оп. 1. Д. 39.
18. Капустина-Губкина Н. Я. Семейная хроника в письмах матери, отца, брата, сестер, дяди Д. И. Менделеева. СПб.: Типография М. Фроловой, 1908.
19. Краткий исторический очерк Первого Сибирского императора Александра I кадетского корпуса. 1813-1913. М.: Типо-литография товарищества И. Н. Кушнерев и Ко, 1915.
20. Мы обязаны заботиться о нашем здоровье // Журнал для воспитания: руководство для родителей и преподавателей. 1858. Т. IV. № 10.
21. Парфентьев И. Ф. Воспоминания Парфентьева Ивана Федоровича (1777-1898): рукопись из фондов Красноярского краевого краеведческого музея (КККМ о/ф 7886/231) / под ред. Т. С. Комаровой. Красноярск: Поликор, 2016.
22. Советы врача матерям // Журнал для воспитания: руководство для родителей и преподавателей. 1857. № 2.
23. Созонович А. П. Заметки по поводу статьи К. М. Голодника «Государственные и политические преступники в Ялуторовске и Кургане», помещенной в № 12 «Исторического вестника» 1888 г. // Декабристы. Материалы для характеристики. М., 1907.
24. Терещенко А. В. Быт русского народа: в 7 ч. СПб.: Типография Министерства внутренних дел, 1848. Ч. 3.

Источники | References

1. Васильев А. Д. Организация оспопрививания в Якутской области (первая половина XIX века) // Исторический курьер. 2024. № 3 (35). <https://doi.org/10.31518/2618-9100-2024-3-11>
2. Веременко В. А., Синова И. В. Теоретические основы и методы исследования истории гигиены детства середины XVIII – начала XX века // Северный регион: наука, образование, культура. 2025. Т. 26. № 3. <https://doi.org/10.35266/2949-3463-2025-3-6>

3. Дунбинская Т. И. Оспопрививание в Томской губернии в XVIII–XIX вв. // Наука и образование: актуальные вопросы теории и практики: материалы Международной научно-методической конференции. Оренбург: Оренбургский институт путей сообщения – филиал Самарского государственного университета путей сообщения, 2021.
4. Егорышева И. В. Проблема детской смертности в России в трудах русских врачей и ученых (XVIII – начало XX века) // Здоровоохранение Российской Федерации. 2012. № 4.
5. Ивонин А. Р. Западносибирский город последней четверти XVIII – 60-х гг. XIX в.: опыт историко-демографического исследования. Барнаул: Издательство Алтайского государственного университета, 2000.
6. Кон И. С. Ребенок и общество: историко-этнографическая перспектива. М.: Наука, 1988.
7. Микиртичан Г. Л. Истоки изучения медико-социальных проблем детства: XVIII – первая половина XIX века // Медицина и организация здравоохранения. 2016. Т. 1. № 1.
8. Миронов Б. Н. Русский город в 1740-1860-е годы: демографическое, социальное и экономическое развитие. Л.: Наука, 1990.
9. Мицюк Н. А. Опыт борьбы с детской смертностью в первой половине XIX века // Смоленский медицинский альманах. 2015. № 3.
10. Пушкарева Н. Л., Мицюк Н. А. У истоков медиализации: основы российской социальной политики в сфере репродуктивного здоровья (1760-1860 гг.) // Журнал исследований социальной политики. 2017. Т. 15. № 4. <https://doi.org/10.17323/727-0634-2017-15-4-515-530>
11. Пушкарева Н. Л., Мицюк Н. А. Повивальные бабки в истории медицины России (XVIII – середина XIX в.) // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2018. Т. 17. № 1.
12. Сизых Т. П. Издательская деятельность медицинских сообществ XIX и XX веков города Иркутска // Байкальский медицинский журнал. 2005. № 8.
13. Темплинг В. Я. Медицинское сообщество Тобольской губернии в XVIII – начале XX в.: от модальности идеи к модальности воплощения // Вестник Томского государственного университета. История. 2019. № 60. <https://doi.org/10.17223/19988613/60/10>
14. Хаит Н. Л. К вопросу об организации медицинской помощи населению и популяризации медицинских знаний в Сибири в XVIII в. // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2016. № 4 (26).
15. Шуляк Е. В. Развитие здравоохранения Сибири в XVIII – первой половине XIX в. // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. 2019. Т. 5. № 2. <https://doi.org/10.21684/2411-197X-2019-5-2-121-132>

Финансирование | Funding

- RU** Исследование выполнено в рамках Программы развития университета на 2021-2030 гг., реализуемой в рамках программы стратегического академического лидерства «Приоритет-2030», проект «Социализация детей в городах Сибири в эпоху реформ и модернизационных сдвигов XIX – начала XX вв.: воспитание и образование в контексте социальных катаклизмов» (ФГБОУ ВО «Алтайский государственный университет»).
- EN** The study was conducted within the framework of the Development Program of Altai State University for 2021-2030 implemented under the “Priority-2030” Strategic Academic Leadership Program, project “Socialization of Children in Siberian Cities during the Era of Reforms and Modernization Shifts of the 19th – Early 20th Centuries: Upbringing and Education in the Context of Social Cataclysms” (Altai State University).

Информация об авторах | Author information

- RU** Валькова Ксения Викторовна¹, к. ист. н., доц.
Саблина Екатерина Сергеевна²
^{1, 2} Алтайский государственный университет, г. Барнаул

- EN** Kseniya Viktorovna Valkova¹, PhD
Ekaterina Sergeevna Sablina²
^{1, 2} Altai State University, Barnaul

¹ valkovakv@vk.com, ² esablina04@mail.ru

Информация о статье | About this article

Дата поступления рукописи (received): 20.07.2026; опубликовано online (published online): 13.08.2026.

Ключевые слова (keywords): детское здоровье; гигиена детства; семейные практики ухода; оспопрививание; Западная Сибирь; child health; child hygiene; family caregiving practices; smallpox vaccination; Western Siberia.