

В. А. Зверев

**САНИТАРНАЯ КУЛЬТУРА И ЖИЗНЕСОХРАНИТЕЛЬНОЕ
ПОВЕДЕНИЕ КРЕСТЬЯНСТВА
ВЕРХНЕГО ПРИОБЬЯ (ДВА СЮЖЕТА ИЗ ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX
– ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX в.)**

Опубликовано: Санитарная культура и жизнесохранительное поведение крестьянства Верхнего Приобья : (два сюжета из эпохи второй половины XIX – первой трети XX в.) // Бердск: прошлое, настоящее, будущее : сб. ст. и материалов науч.-практ. конф. / редкол.: В. И. Соболев, В. И. Баяндин, Л. И. Васеха. – Новосибирск : Адм. г. Бердска Новосиб. обл. : ДЮЭЦ «Берегиня» : НГПУ, 1996. – Вып. 1. – С. 1–8.

На холеру – с ружьем

По крайней мере до 1990-х годов все мы считали, что с такими массовыми заболеваниями, как холера или тиф, в России покончено навсегда. Однако за последние десять лет появлялись сообщения о случаях заражения холерой на Северном Кавказе, в Приазовье. Люди стали опасаться ее возвращения в Сибирь. Поэтому полезно, я думаю, оценить масштабы распространения болезни «в старое время», выяснить соотношение различных ее внешних причин, и пристальнее взглянуть на массовое поведение наших не столь уж далеких предков в экстремальных условиях эпидемии.

Для изучения вопроса можно воспользоваться имеющимися описаниями санитарно-гигиенической обстановки в поселениях, отчетами и рапортами окружных исправников, врачей и фельдшеров о своих действиях и о поведении обывателей в период эпидемий. По данным томского историка Г. Мендриной, крупные вспышки холеры наблюдались в Западной Сибири в 1871–1872, 1892, 1907 и 1910 годах. Возьмем для анализа в качестве типичной эпидемию 1892 года. Ее эпицентр в Сибири располагался на

территории современной Тюменской и Омской областей, но регион Алтайского края и Новосибирской области, входивший тогда в Томскую губернию, тоже был захвачен в сильной степени.

Я рассмотрю в этом очерке в основном ситуацию в сельской местности Верхнего Приобья, к югу от нынешнего Новосибирска. В Государственном архиве Томской области мне удалось познакомиться с документами медицинских учреждений, занимавшихся ликвидацией эпидемии. По свежим следам событий были тогда опубликованы обзоры, и они тоже рисуют яркую картину бедствия.

Только по официальным, скорее всего приуменьшенным, данным в Тобольской губернии в 1892 году в течение лета холерная эпидемия вырвала более 14 тысяч жертв, то есть одного из каждой сотни жителей. В Томской губернии в период с 11 июля по 15 декабря, по тем же официальным сообщениям, болезнь охватила 7 городов и 345 селений. На каждую тысячу человек населения пришлось 12 заболевших и 6 смертных случаев. Наиболее пострадал Барнаульский округ. Холеру сюда занесли переселенческие партии, скапливавшиеся в крупных населенных пунктах на реке Обь и расходившиеся затем по окрестностям.

В некоторых местностях сложилось просто катастрофическое положение. В селе Барнаульском Шадринской волости уже к 1 сентября умерло 309 человек, в том числе более сотни детей. В селе Ордынском (ныне это районный центр Ордынское в Новосибирской области), где проживало около тысячи душ, заболело 336 и умерло 213 жителей. В Кривошековской волости на правом высоком берегу Оби (здесь через год возникнет Новониколаевский поселок) холеры совсем не было, а на левом безлесном, местами заболоченном берегу с малопроточными речками, заставлявшими пользоваться озерной водой, появилось 794 больных. Более половины из них скончалось.

По документам можно установить следующие объективные причины широкого распространения заразы. Во-первых, это наплыв в 1891–1892 годах

в плодородный Алтайский горный округ переселенцев и беглых ссыльных из-за неурожая в Европейской России, Степном крае и Тобольской губернии. Во-вторых, крайне слабое развитие в Сибири медицинской сети и санитарно-гигиенического обслуживания населения. В-третьих, плохая связь селений с административными и врачебными центрами, почему сообщения о вспышках болезни запаздывали, либо вовсе не были посланы. Кроме того, нужно иметь в виду низкий уровень благосостояния многих крестьянских семей, затруднявший правильное питание и соблюдение профилактических мер. Влияли также природно-географические особенности местности: много заболевших и умерших было в селениях, расположенных в низменных, заболоченных местах.

Явственно выделялись две социальные «группы особого риска» – деревенская беднота и недавние переселенцы. Те и другие находились в незавидном положении из-за плохого питания, скученности в тесных жилищах.

Кроме перечисленных мною «внешних», не зависящих от крестьян, факторов заболеваемости, нужно иметь в виду и некоторые особенности крестьянской психологии, культуры и образа жизни сибиряков. Так, старообрядческие селения, которых было много в Верхнем Приобье, просто скрывали факты заболеваний, опасаясь пользоваться услугами профессиональных медиков с их «погаными» лечебными пособиями. Крестьяне не понимали природы болезни и предпочитали прибегать к помощи своих традиционных и, как выяснялось, часто бесполезных или недостаточных приемов лечения. Например, для профилактики холеры они считали необходимым выпивать утром и вечером натошак по одной – две рюмки водки. Селения и дворы сибиряков обычно были загрязнены навозом и мусором. Сельчане использовали вещи умерших от заразы, не опасались пить воду из тех водоемов, в которых стирали белье и купались. Неграмотность большинства крестьян затрудняла восприятие ими тех

немногих медицинских и санитарных мер, которые пытались пропагандировать в деревнях властные структуры и интеллигенция.

В разгар эпидемии 1892 года в узловые населенные пункты Приобья были посланы медицинские работники, в том числе студенты старших курсов Томского университета. Они попали в обстановку настоящей паники. Так, Ординское волостное правление, согласно донесению участкового сельского врача, «всё разбежалось со 2 августа, остался только один староста, который ничего не может сделать. Между жителями распространилось мнение, что все медицинские меры не принесут никакой пользы, так как настоятель прихода объявил им, что они должны только молиться, исповедоваться и причащаться; вследствие этого жители бросили все занятия, пьянствуют и страшно буйствуют, никто не хочет хоронить умерших и даже делать гробов, так что все это приходится исполнять одному старосте вместе с сотниками».

В деревнях по ночам раздавались выстрелы, – мужики «охотились» на холеру, которая представлялась им в образе страшной старухи или женщины с ведрами в руках. Бабы ночью обходили селения с ужасным шумом, нарядившись пострашнее – «отпугивали» ту же холеру.

В набор обычных мер против «поветри» (так крестьяне-сибиряки называли любую эпидемию) входили также круговое опаживание сел, окуривание всех проезжавших дымом от костров, разожженных у поскотины, коллективные молебны и крестные ходы, ношение ладанки на шее. Кое-где пытались раскапывать могилу предполагаемой «волхитки» (ведьмы) с целью изувечить труп и не дать ей приносить болезнь в село. В деревне Половинка Карасукской волости (нынешний Краснозерский район Новосибирской области) собирались даже убить одного односельчанина, чтобы умиловить холеру.

Однако не везде дело обстояло столь безнадежно. Врачи позже приводили в пример другим большое волостное село Берское Барнаульского округа (сейчас город Бердск). Благодаря «особому вниманию самих

жителей» здесь имелись выборные и добровольные санитарные попечители, которые наблюдали за чистотой села, дезинфицировали дворы, жилища и вещи заболевших, заливали обеззараживающими средствами помойные ямы и отхожие места. Наличие волостной больнички давало возможность изолировать захворавших. В Берском имелось 5-тысячное население, «из которого наполовину народ пришлый», однако развитие болезни имело здесь умеренный размах. Заболело только 73 человека, а умерло 36 из них. На столь относительно удачном итоге сказалось, конечно, и благоприятное местоположение села на высоком песчаном берегу большой чистой реки.

Администрация и медицинские работники приняли чрезвычайные меры по ликвидации эпидемии. С уважением вспомним хотя бы студента 4 курса М. Оксенова, самоотверженно трудившегося в качестве заведующего холерным участком в Ординской волости. В разгар эпидемии он объезжал деревни, лечил крестьян и наставлял их, как правильно себя вести. Ординцы с его появлением в конце августа «ободрились» и стали выезжать в поля, снимать давно поспевшие и начавшие уже осыпаться хлеба.

Следует все же сказать, что возможности медицины и властей влиять на ситуацию были слабыми. Не выйдет большой ошибки, если я скажу, что в 1892 году холера ушла из Верхнего Приобья сама с наступлением осенних холодов. В последующие годы проводились дополнительные превентивные мероприятия административного, санитарного и просветительного характера, но вспышки холеры и других эпидемических заболеваний не прекратились. Например, в 1907 году в Томскую губернию холера опять была занесена переселенцами, прибывшими на сей раз по железной дороге. Первые случаи заболевания были отмечены в Новониколаевске на переселенческом пункте станции Обь; отсюда «поветря» была разнесена по селам Барнаульского, Бийского и Змеиногорского уездов. На следующий год картина распространения эпидемии повторилась уже в который раз.

Как я сказал выше, одной из важнейших причин частых эпидемических вспышек, тяжелого протекания заразных болезней в Сибири второй

половины 19 – первой трети 20 века являлся излишний консерватизм крестьян. В деревенской культуре, наряду с элементами позитивного санитарного и гигиенического опыта, позволявшими многим людям сохранять здоровье и выживать даже в экстремальной обстановке, содержались явно устаревшие и даже вредные проявления.

Между прочим, сегодня врачи говорят, что в предотвращении не только холеры, но и таких заразных болезней, как дифтерия, дизентерия, туберкулез, сифилис, только одна шестая успеха зависит от медицины. А пять шестых зависят от нашего отношения к условиям и качеству своей жизни. От чистоты наших улиц, дворов и жилищ, от того, какую воду мы пьем и что едим, как соблюдаем рекомендации врачей в быту. И надо признать, что историческое наследие у нас в этой области не очень благоприятное. Тем более нужны грамотные усилия государства и общественности, чтобы в быту прочно укрепился новый, более рациональный тип жизнесохранительного поведения народа.

Не красна изба углами

Историки и этнографы до сих пор мало внимания уделяли изучению такой важной области народной культуры, как санитарно-гигиеническая культура – основа жизнесохранительного поведения людей. Плохо изучены, например, проявления этой культуры в санитарном состоянии жилых комплексов крестьян-сибиряков.

Некоторые ученые все же изредка обращались к рассмотрению этой темы, но из их слов складывается чересчур идеальная картина. Так, знаменитый этнограф Д. Зеленин утверждал в 1920-х годах, что сибиряки среди всех восточных славян выделяются «самой большой и даже болезненной чистоплотностью». Другие авторы рисуют весьма благополучную картину санитарного состояния крестьянского жилища в Сибири, которую несколько ухудшали лишь переселения «лапотников» из-за

Урала. «Грязь, беспорядок у вновь прибывших особенно были заметны по сравнению с ухоженностью домов сибиряков-старожилов», – это цитата из книги О. Шелегиной. Подобные оценки мне уже давно представлялись односторонними. На чем они основаны? Главным образом, на субъективных впечатлениях немногочисленных очевидцев, на результатах осмотра немногих сохранившихся до нашего времени столетней давности домов. Как мне кажется, тема требует более обстоятельной разработки с привлечением массовых источников.

Исследователям, можно сказать, повезло – сохранились материалы массового анкетного обследования, которое провели в 1926 году медицинские работники Сибкрайздрава в нынешних Ордынском и Сузунском районах Новосибирской области. Подробные сведения были собраны тогда о целой тысяче крестьянских домов в двенадцати селениях: Бедрино, Битки, Бобровка, Заковряжино, Лушники, Малая Крутишка, Милованово, Мыльниково, Мышланка, Спирино, Чингисы, Шайдурово. Первичную статистическую обработку анкет провели врачи Е. Брызгунова и Т. Кыштымова. Они опубликовали результаты своей работы в выходившем тогда в Новосибирске «Сибирском медицинском журнале». Старые эти публикации не привлекали до сих пор внимания ученых, а между тем они, на мой взгляд, достойны не только профессионального интереса историков и этнографов, но и широкого общественного интереса.

Конечно, в приобских селениях и до сих пор стоят избы, построенные в начале 20 века. Осматривая их, мы можем составить некоторое представление об условиях жизни столетие назад. Но ведь сохранились немногие, причем только самые лучшие, самые крепкие здания, и поэтому представление это может совпасть с данными массового обследования 1920-х годов лишь в некоторых моментах, сугубо «лестных» для деревни.

Материалы обследования свидетельствуют, что села в Новосибирском Приобье были застроены деревянными одноэтажными избами, и лишь недавние переселенцы с юга России сооружали на первое время саманные

хаты. Дома были крыты в основном тесом, либо деревянными дранками, и крыши у них протекали редко. Пол крестьяне выстилали деревянными плахами и почти в половине случаев окрашивали. Большинство жилищ имело зимой двойные рамы, что в холодной Сибири вряд ли назовешь архитектурным излишеством. Летом известное удобство представляли створчатые рамы в окнах, таковые были устроены в 60 процентах домов.

Если бы мы вошли в тогдашнюю избу крестьянина-старожила, то сразу обратили бы внимание на русскую печь, – она имелась во всех избах, причем в большинстве случаев дополнялась печами другой конструкции – кирпичными («голландскими») и железными. Сырость в домах, построенных из хорошего строевого леса и неплохо отапливаемых, была явлением редким.

Таким образом, у деревенских изб выявилось немало положительных качеств. К тем, что я уже назвал, добавим еще некоторые. В наших краях исключением из правил были случаи (всего 4 процента), когда хозяева под одной крышей с жильем устраивали помещения для скота. На зиму размещали домашних животных только в двух избах из сотни. Само собой, все указанные достоинства сельских жилых комплексов помогали сохранению здоровья людей.

И все же расхожее сейчас представление, что в «старое» время все крестьяне-сибиряки жили в исключительно крепких, просторных, удобных и чистых жилищах, оказывается при ближайшем рассмотрении несостоятельным. Половина всех изб (506 из тысячи) были четырехстенными, большинство остальных (426) – пятистенками, а эти два типа жилищ, как установили санитарные врачи, страдали многими недостатками.

Четырехстенная изба строилась в форме невеликого прямоугольника и редко когда разделялась переборкой на внутренние помещения. На одного жильца в ней в среднем приходилось всего 4 квадратных метра площади пола и 8 кубических метров воздуха. Пятистенки (они имели бóльшую площадь, разгороженную на две части капитальной стеной) заселялись не так плотно,

но и в них «обитаемое пространство» было тесным – 6 квадратных и 13 кубических метров на человека. Те 5–6 человек «домашних», из которых состояло среднее домохозяйство, ютились либо в единственном жилом помещении, которое служило и прихожей, и кухней, и спальней, либо в двух комнатах.

Почти все обследованные дома оказались на удивление приземистыми, потолки в них отстояли от пола всего на 2, максимум на 2,4 метра. Крестьяне не могли бы похвастаться и хорошей освещенностью своих жилищ. Посудите сами: средняя площадь поверхности стекол у всех окон в доме равнялась 0,7 квадратных метра. В темное время суток избы освещались в основном керосиновыми лампами.

Перечень существенных недостатков в жилищном благоустройстве этим не ограничивается. Добавим сюда тот факт, что почти все дома строились без фундамента, без отхожих мест и без форточек в окнах, не были оштукатурены, а лишь обмазывались глиной на стыках между бревнами. Учтем еще, что в большинстве зданий не устраивали подполья, каждая четвертая из десятка изб все же имела лишь одинарные и к тому же глухие рамы (зимой в таких избах было холодно, круглый год – душно), что немало было изб без сеней, с земляными крышами.

И, наконец, прислушаемся к компетентному мнению санитарных врачей, которые с сожалением отметили: 27 процентов обследованных изб содержится хозяевами грязно, а «особенно грязно» – четырехстенки, жилища бедноты. Картина получается, согласитесь, не слишком радужная.

Я, правда, как-то забыл то, с чего начал. Во дворах наиболее зажиточных хозяев стояли добротные шестистенки – здания, имеющие две параллельные капитальные внутренние стены, или крестовые дома (две внутренние стены в них пересекались друг с другом). В этих двух типах жилищ общая и жилая площадь, а также «кубатура» приближались к современным минимальным санитарным нормам. Здесь было больше комнат, недостатки благоустройства и санитарного состояния если и отмечались, то

сравнительно редко. Всё бы хорошо, но вот незадача: хороших домов строили сельчане слишком мало. Из 1000 обследованных зданий оказалось в Новосибирском Приобье только 12 шестистенков и 15 крестовиков.

Дома, осмотренные в 1920-х годах медиками в Новосибирском Приобье, были построены в основном в период, начинавшийся в 1860-х годах, и их состояние характеризует санитарно-гигиеническую ситуацию от эпохи отмены крепостного права до сплошной коллективизации сельского хозяйства. Обстановка далека от оптимальной, хотя речь идет о старожильческих селениях, лежащих в окружении сосновых лесов (для строительства и ремонта жилищ здесь хватает хорошего материала), где природные и социальные условия обеспечивали более высокий, чем во многих других сибирских местностях, уровень благосостояния крестьян.

И вот что хотелось бы сказать в заключение. Не нужно идеализировать «старые» времена, ни царские, ни нэповские, ни сталинские, ни брежневские – простые люди всегда жили трудно, много работали, чтобы создать себе и своим детям хотя бы мало-мальски приемлемые условия существования. Однако нет смысла и унижать жизнь прошлых поколений. У трудолюбивых и добрых людей находились причины для радости. Сибирские варианты русской народной культуры тоже не нуждаются в приукрашивании и не терпят охаивания, в них были и вершинные достижения, и слабые стороны.

Деревянная русская изба справедливо считается гордостью народа. За столетия своего развития она была устроена практично, хорошо приспособлена к традиционному образу жизни крестьянской семьи. Однако, как показывают обследования 1920-х годов в Приобье и иных местностях, к началу прошлого века конструкция и эксплуатация большинства деревенских жилищ уже плохо соответствовали общественным потребностям. Негативные санитарно-бытовые качества традиционной избы отрицательно сказывались на состоянии здоровья сельчан, являлись одной из важных

причин тех массовых заболеваний, что охватывали обширные местности и приносили людям множество бед.