

УДК 93

СОЦИАЛЬНАЯ ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ БЛОКАДНОГО ЛЕНИНГРАДА: ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМЫ

Куричина М.А. (Санкт-Петербургский Государственный университет)

Научный руководитель – доктор исторических наук, доцент Твердюкова Е.Д.
(Санкт-Петербургский Государственный университет)

Аннотация

В данной статье кратко рассмотрено становление социальной истории медицины как направления исторических исследований. На примере изучения медицины блокадного Ленинграда представлена перспектива применения методик социальной истории медицины для получения новых научных знаний в обозначенной сфере.

Введение

История медицины как особая сфера научных и практических знаний человечества занимает отдельное место в спектре тем для углубленного изучения. На протяжении долго времени ее разрабатывали в основном медики, изучая труды по врачеванию, написанные в Древней Греции и Риме, а также трактаты по медицине эпохи Средних веков и Нового времени. В общеевропейской и российской практике история медицины как отдельная отрасль исторической науки, изучающая методы борьбы с заболеваниями, а также биографии выдающихся врачей и ученых, совершивших открытия в области медицины, сформировалась в XIX в.

На рубеже XIX и XX вв. сложилась «классическая» традиция истории медицины: историки практически перестали рассказывать о болезнях, поскольку это с большим успехом начали делать врачи и микробиологи. Болезнь стала монополией медицинского и естественнонаучного дискурса, а в образовании историков не было места медицинским и естественнонаучным знаниям.

Основная часть

XX век привнес множество перемен не только в жизнь людей и государств, но и в развитие техники, медицины, а также истории. С формированием тоталитарных режимов она пережила сначала небывалый подъем, превратившись из кабинетной науки в один из самых важных инструментов идеологической пропаганды. Затем, с падением тоталитаризма, традиционный интерес ученых к изучению проблем военной и политической истории был дополнен обращением к изучению экономической и социальной, культурной и интеллектуальной жизни общества. Появились также тенденции к сближению истории с другими социальными и даже естественными науками [Михель, Болезнь и всемирная история, 2009. С. 7].

Следствием этого явилось то, что история медицины перестала быть только «историей о медиках и для медиков, но стала превращаться в социальную историю медицины, т.е. историю о медиках и пациентах, обращенную к широкой аудитории», рассматривающую повседневные практики борьбы с болезнями, нетрадиционные методы лечения, медицинскую благотворительность [Михель, Болезнь и всемирная история. С. 8]. Данные изменения стали заметны в европейской и американской историографии с 1950-х гг., когда крупные учёные (например, Д. Розен, О. Тёмкин, Р. Портер) обратились к вопросам интерпретации эпидемий и болезней в различных социумах. В своих работах они стали описывать отношения врачей и их пациентов, взаимное влияние различных социальных групп в период массовых заболеваний, культурный и социальный след болезней в истории народов и государств. Фигура пациента постепенно становилась всё более и более «отчётливой» в этих исследованиях, хотя история медицины через пациента представляет собой сложный для изучения материал.

В России подобный подход пока не получил распространения (имеются

лишь локальные исследования в нескольких университетах страны), как таковой особой научной школы не сформировалось.

Подтвердим свой тезис на примере изучения истории медицины блокадного Ленинграда. Большую часть работ по указанной проблематике можно охарактеризовать как институциональные. Основой для изучения остаются статистические данные о заболеваемости и смертности, кадровая политика медицинских учреждений города, взаимодействие с городскими структурами власти. Исследователей интересует борьба с эпидемиями в городе, процесс эвакуации, героизм врачей и медиков, последствия «блокадных» болезней (алиментарной дистрофии, гипертонии и пр.), научно-исследовательская работа различных учреждений (данные темы рассмотрены в работах Г.Л. Соболева, П.Ф. Гладких, Е.О. Скрыбиной, Л.Л. Газиевой, С.В. Магаевой). Специальных работ о повседневной врачебной практике и способах самолечения горожан, о результативности медицинской помощи с точки зрения больных или о специфических условиях быта непосредственно в госпиталях и больницах, о плате за медицинское обслуживание или, к примеру, о процессе практического обучения медицинских работников в годы блокады – не существует. Отдельные, фрагментарно освещающие данные вопросы публикации не позволяют создать целостную картину блокадного здравоохранения.

Между тем, возможно, именно сейчас наступает период для углубленного изучения сюжетов, касающихся жизни города в блокадные годы. Во-первых, общество в целом подготовлено к восприятию новой научной информации о быте города, в том числе и с точки зрения новой истории медицины. Во-вторых, формируются отдельные научные центры междисциплинарных исследований, посвященных блокаде Ленинграда. В-третьих, существует корпус необработанных материалов, сконцентрированных как в городских архивах, так и в архивах различных учреждений, с помощью которых можно не только изучать традиционную для историков проблематику, но и рассматривать новые сюжеты.

Выводы

Отличающаяся от «традиционной» истории медицины постановка проблем, более широкое предметное поле, междисциплинарный подход (с учетом интересов историков, врачей, социологов, культурологов) позволяет считать социальную историю медицины перспективным направлением исследований, в том числе блокады Ленинграда.

При использовании нового подхода в перспективе возможно формирование наиболее полной исторической картины работы системы здравоохранения города в блокадный период.

Куричина М.А. (автор)

Подпись

Твердюкова Е.Д. (научный руководитель) Подпись