

Научная статья

УДК 94(47)

doi: 10.17223/19988613/96/11

Эпидемия холеры, общественное мнение и экспертное медицинское знание в Сибири (1891–1892 гг.)

Алексей Олегович Степнов¹, Сергей Александрович Некрылов²,
Александр Евгеньевич Ковалев³

^{1,2} Томский государственный университет, Томск, Россия

³ Сибирский (Томский) центр изучения искусственного интеллекта и цифровых технологий, Томск, Россия

¹ brothe.numb1@gmail.com

² medicinahistory@yandex.ru

³ kovalev-aleksandr02@mail.ru

Аннотация. Представлены результаты исследования общественного мнения в Сибири во время эпидемии холеры 1892 г. Применяется новый метод, связанный с использованием автоматизированных систем распознавания и анализа оцифрованных текстов правительственной, частной и церковной периодики Сибири. Делается вывод о доминировании в общественном мнении «жесткой» стратегии ответа на эпидемию, вполне резонирующей с настроениями властей. Представители интеллектуального суперменьшинства сибирского социума – местные профессора-медики – оказались в оппозиции к таким подходам, не став союзниками ни власти, ни общества.

Ключевые слова: эпидемия холеры 1892 г., Сибирь, медицина, институты знания, общественное мнение

Благодарности: Исследование осуществлено за счет гранта Российского научного фонда, проект № 23-78-01149, <https://www.rscf.ru/project/23-78-01149/>

Для цитирования: Степнов А.О., Некрылов С.А., Ковалев А.Е. Эпидемия холеры, общественное мнение и экспертное медицинское знание в Сибири (1891–1892 гг.) // Вестник Томского государственного университета. История. 2025. № 96. С. 80–88. doi: 10.17223/19988613/96/11

Original article

The Cholera Epidemic, Public Opinion and Expert Medical Knowledge in Siberia (1891–1892)

Alexei O. Stepnov¹, Sergei A. Nekrylov², Alexandr E. Kovalev³

^{1,2} Tomsk State University, Tomsk, Russian Federation

³ Siberian (Tomsk) Center for the Study of Artificial Intelligence and Digital Technologies, Tomsk, Russian Federation

¹ brothe.numb1@gmail.com

² medicinahistory@yandex.ru

³ kovalev-aleksandr02@mail.ru

Abstract. The article examines public opinion in Siberia during the cholera epidemic of 1892, which was part of the fifth cholera pandemic. In Russian history, it was preceded by a famine that began in 1891 and became a strong destabilizing factor in the socio-political life of the country. In historiography, the high mortality rate of those years was explained by the cholera epidemic. It is thereby often the assessment of the socio-political consequences of the famine. Meanwhile, the authorities' response to the epidemic caused no less criticism in public circles than the famine. Cholera in all countries contributed to the increase in socio-political tension. Russia was no exception. A series of riots and rebellions swept it in 1892. The socio-political situation in Siberia at that time remains unstudied. Meanwhile, the organization of health care was even worse than in the European part of Russia. By the end of the 19th century, various social forces emerged in the region that used the press to promote their views. To study public opinion in the region and the strategies for responding to the epidemic that prevailed in Siberian society, a new method was used that had not been previously used, at least in Russian historiography: a study of digitized newspapers using automated text recognition and analysis systems. Government, private, and church newspapers published in the region were selected as sources for the study. Five groups of words-marker were identified: linked with the disease, “soft” and “hard”, individual and collective approaches to responding to the challenge of the epidemic. The frequency of their use in all newspaper issues for 1891–1892 was determined. Then, the mutual arrangement of the disease marker words, on the one hand, and the marker words of other groups on the other hand, was determined. The conducted research allowed us to draw a conclusion about the absolute dominance of the “hard” and collective approaches to the response to the cholera epidemic of 1892 in Siberia. This trend resonated with the mood of the authorities. The role of the intellectual super-minority in the region – Tomsk

medical professors – is especially assessed. On the contrary, they took a more reserved position in assessing the social nature of the epidemic and never became a reliable ally of the authorities.

Keywords: cholera epidemic 1892, Siberia, medicine, knowledge institutions, public opinion

Acknowledgements: The study was carried out with the support of a grant from the Russian Science Foundation, project No. 23-78-01149, <https://www.rscf.ru/project/23-78-01149/>

For citation: Stepnov, A.O., Nekrylov, S.A., Kovalev, A.E. (2025) The Cholera Epidemic, Public Opinion and Expert Medical Knowledge in Siberia (1891–1892). *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Istoriya – Tomsk State University Journal of History*. 96. pp. 80–88. doi: 10.17223/19988613/96/11

Голод в Российской империи 1891–1892 гг. дестабилизировал обстановку в стране. О. Файджес оценивает его как рубежный этап, обнаруживший недееспособность представителей государственного аппарата, непреодолимые сложности в коммуникации между обществом и властью, положившие начало Российской революции, воспринимаемой историком как единый и длительный процесс [1]. Последовавшая за голодом эпидемия холеры была частью пятой холерной пандемии. Пришла она в России с юга (от Баку и Астрахани – в первую очередь вверх по Волге) и охватила обширные территории, прежде всего Поволжья, наиболее пострадавшего от этой болезни.

Эпидемия холеры 1892 г. в литературе редко оценивается с политической точки зрения. Напротив, для исследователей она служит своего рода естественным объяснением многочисленных жертв начала 1890-х гг.: в отличие от голода ее труднее представить рукотворной, усилия правительства в данном нарративе не могли сыграть какой-либо роли в противостоянии со стихийным явлением. Вместе с тем для современников эта эпидемия определенно имела политический окрас. По России в 1892 г. прокатилась серия холерных бунтов, население в разных частях империи убивало врачей под влиянием пропаганды революционеров, воспользовавшихся трагедией. Распространялись слухи о направленном на сокращение населения заговоре правительства и врачей. Конечности трупов холерных больных, перевозившихся по городским улицам, порой еще судорожно двигались. Среди наблюдателей это создавало мрачное впечатление: многие были убеждены, что хоронить везли еще живых людей.

О точном количестве жертв событий 1891–1892 гг. (и отчасти последующих годов, когда эпидемия пошла на спад) судить затруднительно. Еще сложнее разделить жертв по причинам смерти: от холеры или голода. Это создает предпосылки для спекуляций. Усиливающаяся социальная, политическая и этническая ксенофобия – одно из важных последствий многих эпидемий.

Государство в период эпидемии холеры 1892 г. оказалось в трудном положении, став мишенью для критики при оценке несовершенств в системе организации защиты народного здоровья в империи. В рассматриваемый период водопровод и канализация в российских городах все еще оставались редким явлением. Между тем в условиях динамичного развития торговли и промышленности усиливались экологические проблемы, ключевым звеном в которых стало загрязнение водоемов, откуда часто черпалась питьевая вода, – именно она считалась одним из главных источников заражения холерой. Представления о гигиене среди

большинства населения находились на самом примитивном, архаичном уровне, в то время как эффективную систему борьбы с последствиями эпидемий (развитая сеть медицинских учреждений, медицинское просвещение, широкое производство действующих вакцин и лекарственных препаратов) организовать было сложно. Достаточно сказать, что в 1880 г. численность врачей на 100 тыс. населения в Российской империи составляла 1,6. Страна уступала по этому показателю Австрии, Великобритании, Франции, Германии и значительно – США [2. С. 772]. Хотя по абсолютным показателям число врачей тогда превосходило, например, Австрию, это превосходство нивелировалось с учетом обширных территорий и демографического превосходства. Показатели смертности от холеры в 1892 г. доходили до 50–70% [3. С. 33].

Сибирь в конце XIX в. выделялась даже на общероссийском фоне. В регионе отсутствовала земская медицина. При этом развитие медицины городских самоуправлений шло медленнее по сравнению с земской, доля частной медицины была ничтожной [4. С. 235–236]. Образ врача и в особенности ученого-медика – профессора открытого в 1888 г. в составе одного медицинского факультета Императорского Томского университета – приобретал в этом контексте особую социальную роль. Представители медицинского сообщества Сибири имели альтернативы при выборе стратегий своей мысли и действия во время эпидемии – от союзника до врага местной, центральной и верховной власти. Делать этот выбор было непросто в условиях информационного нагнетания, радикализации общественного мнения, которое поставлено в центр нашего исследования.

То, что во время столкновения с эпидемией информация стала стратегическим ресурсом, понимали и высшие чиновники империи. В июне 1892 г. Главное управление по делам печати Министерства внутренних дел (МВД) напомнило сибирским губернаторам, что «сведения о заболеваниях холерой в различных местностях» должны печататься в местных повременных изданиях только с их особого разрешения [5. Л. 5]. На то были свои основания. Чиновники МВД неоднократно сообщали, что «различные листки в тех или других губерниях как бы соперничают между собой в сообщении разного рода известий, которые причиняют положительный вред, усиливая тревожное настроение общества; весьма часто случается, что редакторы столичных изданий по поводу каких-либо обнародованных ими слухов приводят в свое оправдание, что все это появилось уже прежде в какой-либо провинциальной газете, и подобные ссылки оказываются по большей части основательными». И далее: «При таком

положении дела не всегда удобно сдерживать в должных границах известную часть печати, когда для другой цензура служит своего рода ограждением» [5. Л. 6].

Таким образом, общественное мнение в условиях эпидемии – фактор, оказывающийся едва ли не более важным, чем способность или неспособность правительства и медицины эффективно противостоять инфекции. В дореволюционной России традиционно было принято разделять понятия «народ» и «общество». Последние, представители образованных слоев, главные поставщики и потребители материалов периодической печати, участники общественных дискуссий и члены гражданского сообщества, однако, зачастую чутко реагировали на настроения в народе. Те слухи и настроения, которые распространялись в широких кругах по преимуществу безграмотного населения, действительно нередко циркулировали и в печати. Играли свою роль их сенсационность, потенциал в деле критики власти. Разгоравшаяся во время эпидемий ксенophobia – веселая карта в игре, в которой традиционное для русской интеллигенции чувство вины перед народом сходилась с веским поводом напомнить власти о ее порочной, а временами и преступной неадекватности.

Исследование общественного мнения в ту или иную эпоху – извечная проблема исторических наук. Даже при ссылках на репрезентативные источники остаются сомнения в достоверности выводов о социальных настроениях. Изучение массовых источников не всегда подвластно даже коллективу историков, да и качество таких исследований (речь прежде всего о субъективной роли конкретного исследователя, который легко может утомиться, листая бесчисленные номера газет (может многое не заметить, многое интерпретировать произвольно)) зачастую вызывает скепсис. Цифровые технологии позволяют отчасти смягчить названную проблему. Наше исследование стало возможным при сочетании двух обстоятельств – осуществления масштабного проекта оцифровки сибирских периодических изданий с применением технологии автоматического распознавания текста и наличия механизмов исследования этих текстов посредством заранее заданных алгоритмов.

Исследование общественных настроений через способы репрезентации эпидемии холеры в довольно больших массивах правительственной, частной и церковной печати в период 1891–1892 гг. (хотя холера пришла в Россию в 1892 г., повторим, это была только часть пандемии, – приближение болезни обсуждалось заранее, тем более что эта была не первая холерная эпидемия в истории России) приблизило нас к ответу на основной вопрос нашей статьи: какие стратегии ответа на эпидемию преобладали в сибирском социуме и какие последствия это имело или могло иметь для региона.

Источниковая база – все выпуски периодических изданий, которые можно подразделить на три группы: правительственные (Томские губернские ведомости (ТГВ) [6], Енисейские губернские ведомости (ЕГВ) [7]), частные («Восточное обозрение» (ВО) [8], «Сибирский вестник» (СВ) [9]) и церковные (Тобольские епархиальные ведомости (ТобЕВ) [10], Томские епархиаль-

ные ведомости (ТомЕВ) [11], Енисейские епархиальные ведомости (ЕЕВ) [12], Иркутские епархиальные ведомости (ИЕВ) [13]). Губернские ведомости в Сибири воспринимались неоднозначно: кто-то видел в них вторичную периодику, не обладавшую оригинальностью, указывалось на их официозность, однако к началу 1890-х гг. они приобрели свои типологические черты, организационные и содержательные особенности в системе правительственной и провинциальной печати. Сегодня это важный источник, отражающий общественную жизнь сибирского края рубежа XIX–XX вв. [14. С. 594]. «Восточное обозрение» и «Сибирский вестник» – ведущие частные газеты Сибири своего времени. Подчеркивалось, что на страницах «Восточного обозрения», детища сибирских областников, отстаивалось самостоятельное внутреннее развитие Сибири [15. С. 157]. «Сибирский вестник» в этом смысле с одобрения местных властей изначально создавался как противовес «Восточному обозрению», а также «Сибирской газете» и газете «Сибирь» [15. 170–172]. К 1880–1890-м гг. завершился процесс складывания епархиальной периодики в Сибири и стране в целом [16. С. 166–167]. Подобранная группа периодики, таким образом, представляет собой достаточное разнообразие всего общественного спектра Сибири начала 1890-х гг., что позволяет репрезентативно выявить основные тенденции в рамках поставленной проблемы.

Особо следует остановиться на методе. В первую очередь для работы с распознанными текстами периодических изданий были выделены слова-маркеры, обозначающие эпидемию (заболевания): «холера», «эпидемия», «заболевание», «болезнь», «инфекция», «зараза», «заражение», «поражение», «занос». Некоторые из этих слов отсылают нас к болезням в целом, а не конкретно к холере. Данное допущение компенсируется тем, что в 1891–1892 гг. холера все-таки была главным заболеванием, которое волновало российское и мировое сообщество. Слова-маркеры эпидемии отбирались из вокабуляра трудов врачей и ученых-медиков, причем предпочтение отдавалось именно сибирским. Это, к примеру, работы томских профессоров А.И. Судакова [17] и М.Г. Курлова [18], брошюры прозектора по кафедре анатомии Томского университета С.М. Чугунова [19], врачей В.С. Пирусского [20] и П.П. Еланцева [21] и др., некоторые другие материалы из медицинской периодики и газет.

Та же цель (выбрать слова, которыми, говоря о холере и сопутствовавших ей явлениях, пользовались сами современники) преследовалась при подборе иных групп слов-маркеров, обозначающих то, что мы, быть может, несколько вольно называли «мягким» («ассенизация», «иммунизация», «профилактика») и «жестким» («контагиозизм», «карантин», «дезинфекция», «изоляция», «надзор», «кордон») подходами (стратегиями) ответа на эпидемию. Нетрудно заметить, что если слова-маркеры «мягкого» подхода апеллируют к неадекватным способам ответа, то «жесткого» – к более решительным мерам, которые бывают востребованными в периоды эпидемий. Для «мягких» стратегий более характерны поиски индивидуальных причин и источников инфекционного заболевания, уклонение

от конструирования коллективных виновников (политических, социальных или этнических групп). Напротив, к «жестким» стратегиям примыкает коллективный подход, оперирующий групповыми идентичностями. Поэтому дополнительно отобраны слова-маркеры индивидуального («утомление», «усталость», «истощение», «слабость», «упадок», «предрасположение», «влажность», «болото») и коллективного («беднота», «низы», «окраина», «рабочие», «люмпен», «иммигранты», «арестанты», «каторжники») подходов к вопросам о социальной природе заболевания. Эта природа, соответственно, интерпретируется либо как естественное явление, в котором трудно отыскать виновных и ответственных (та самая концепция, в русле которой эпидемия холеры 1892 г. гораздо труднее, чем голод, связывается с политикой и действиями правительства, о чем сказано в начале статьи; такая концепция как бы легитимизирует и смягчает последствия эпидемии как неизбежные и обусловленные не злонамеренным действием (или бездействием), а естественным порядком вещей), либо как культурная, сконструированная ситуация, источник которой – та или иная группа людей.

Отсылка к группам неслучайна. Холера – непростая болезнь, трудно совместимая с человеческим достоинством. В отличие, к примеру, от туберкулеза, сифилиса, чумы, она не нашла тонкого эстетического воплощения в произведениях искусства и литературы. Больше того, в разных странах в XIX в. холера воспринималась как болезнь чужеродная, к которой особо склонны низшие классы. Эпидемии холеры нередко казались современникам плебейскими. Холерные эпидемии традиционно усиливали напряженность в городах, а невосприимчивость богатых жителей к этой болезни представлялась закономерной. Традиционны здесь и отсылки к пришлому населению (сезонные рабочие, переселенцы, иммигранты, заключенные (арестанты, каторжники)), селившемся, как правило, в не самых благополучных районах. Это усиливало недоверие даже внутри сообществ низших слоев (пришлые и местные старожилы). Возникавшая на этом фоне конспирология, порой перетекавшая в мятежи и бунты, закономерна. Ф. Сноуден называет это «холерным террором» [22. С. 264–269], и это явление было характерно отнюдь не только для России XIX в.

В период холерных эпидемий конца XIX – начала XX в. в России рабочие, иммигранты, моряки были наиболее подвержены заболеванию [23. С. 56]. В Сибири возникновение эпидемии холеры в 1892 г. также сопровождалось движением населения – прибытием переселенцев, внутренним движением населения Сибири. Власть была растеряна. Попытки умиротворить население санитарным просвещением редко приносили плоды. Полицейские органы в 1892 г. находились в полной готовности подавлять беспорядки в городах самими жесткими методами.

Написанные по нормам дореволюционной орфографии тексты газет распознавались специальной программой. Поскольку качество сканирования газет неидеально, как и сами разработки в отношении оптического распознавания символов, были исправлены ошибки, автоматизация которых возможна. Например, если

союз «и» распознавался как буква «н» или буква «п», производилась проверка наличия пробелов справа и слева от букв «н» или «п». Если они присутствовали, то можно считать, что подразумевался союз «и». Также была произведена замена буквы «ѣ» на букву «е», а из всех слов, которые заканчивались на букву «ѣ», с конца эта буква была удалена.

После автоматической очистки текстов сохранились проблемы в ряде слов, которые могли быть связаны, например, с пропущенной буквой после проведения оптического распознавания символов или с естественными причинами. Так, слово «изоляция» может быть написано, как «изоляции» (его ненормальная форма), «излияция» (пропуск букв), «изаляция» (ошибка в слове). Преобразование каждого слова в большом количестве текстов при помощи инструментов для лемматизации и исправления ошибок может занять крайне много времени. В связи с этим был разработан альтернативный подход: искомое слово сравнивалось со всеми другими словами при помощи схожестей Жаккара и Левенштейна. Если по ряду правил, основанных на схожестях, слово обнаруживалось в тексте, его расположение в тексте записывалось и сохранялось. С использованием текущей системы распознавания текста суммарное ненормированное количество обнаруженных слов-маркеров эпидемии (заболеваний) составило 5 665 (среднее количество слов-маркеров категории – 629 (количество обнаруженных слов-маркеров, поделенное на количество уникальных слов-маркеров категории (в данном случае уникальных слов-маркеров 9)), «мягких» подходов – 27 (среднее количество слов-маркеров категории – 9), «жестких» – 1 258 (среднее количество слов-маркеров категории – 209), индивидуального – 1 415 (среднее количество слов-маркеров категории – 177), коллективного – 4 996 (среднее количество слов-маркеров категории – 624).

Суть примененного метода – в выявлении степени близости слов-маркеров различных групп, и на основании этого – оценки доминирующих стратегий ответа на эпидемию. После обнаружения в текстах всех необходимых слов (отобранных слов-маркеров) производился расчет, насколько далеко (по количеству слов) другие маркеры находятся от маркеров заболеваний (были произведены расчеты для дальности в 5, 15, 30 и 50 слов). Затем полученные значения нормировались на общее количество упоминаний каждого маркера. Так, если слово «рабочие» суммарно упоминалось 188 раз на расстоянии до 15 слов от маркера заболеваний, а суммарно это слово упоминалось 3 760 раз, то процент упоминаний такого слова на расстоянии не более 15 слов от маркера заболеваний составляет 0,05, в то время как у слова «болото» при упоминании на том же расстоянии всего 39 раз, процент упоминаний составляет 0,09.

Итак, на рис. 1 показаны результаты исследования встречаемости слов-маркеров каждой выделенной нами группы, нормированные на количество слов в каждом конкретном исследуемом периодическом издании. Например, во всех номерах за 1891–1892 гг. газеты «Сибирский вестник» 0,11% всех употребляемых слов составили слова-маркеры заболеваний (эпидемии), в Томских губернских ведомостях – 0,07 % и т.д.

Встречаемость слов-маркеров заболевания более высокая в случае с частными периодическими изданиями (СВ и ВО), в правительственной печати этот показатель ниже, как и в церковной, за исключением Тобольских и Томских епархиальных ведомостей. Это объяснимо – эпидемия холеры двигалась с запада на восток по речным и наземным путям (через туркестанские области на юге – затем в Акмолинскую область и далее по Сибири, а также с северо-запада – с Камы (с партиями переселенцев и арестантов)), и первые губернии, которые встретились с эпидемией в 1892 г. – это Тобольская и Томская.

Встречаемость слов-маркеров «жесткого» и коллективного подходов выше, чем мягкого и индивидуального. Особо выделяется «Восточное обозрение» – лидер по встречаемости слов-маркеров «жесткого» и коллективного подходов. Известная областническая тенденция этого издания во многом объясняет такой

результат – критика политики центра, связанной с развитием средств коммуникации в Сибири. Проникновение эпидемий – неизбежное следствие такой политики. Выделяются по рассматриваемому показателю церковные периодические издания: невелика в них встречаемость слов-маркеров «мягкого» и индивидуального, «жесткого» и коллективного подходов. Епархиальные ведомости, таким образом, занимали более нейтральную позицию, правительственная печать – среднее положение. Важно, однако, заметить, что на рис. 1 даны общие показатели по группам изолированно – пока без анализа их близости, взаиморасположения в текстах.

По всем изданиям среди слов-маркеров заболевания (рис. 2) выше встречаемость таких нейтральных по смысловой окраске, как «болезнь» (от 0,022% в ЕГВ до 0,11% в ТомЕВ) и «холера» (от 0,0019 до 0,038% в СВ), чем более эмоциональных («занос», «поражение» и др.).

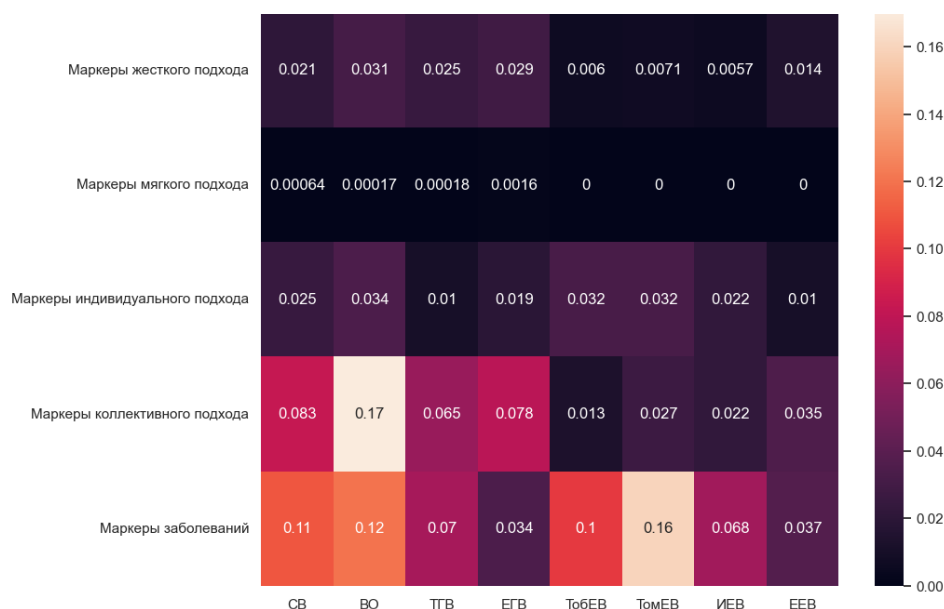


Рис. 1. Тепловая карта по проценту обнаруженных маркеров



Рис. 2. Тепловая карта по проценту маркеров заболеваний

Выявленные результаты показали, что некоторые уникальные слова-маркеры («утомление», «слабость», «упадок») могут встречаться часто на расстоянии до 15 слов от слов-маркеров заболевания (табл. 1). Однако это может быть связано просто с описанием симп-

томов заболевания рядом. Слово «рабочие» (маркер коллективного подхода) встречается рядом с маркером заболевания значительно чаще, но на большем расстоянии – 188 на расстоянии до 15 слов, 339 до 30 и 518 до 50 (табл. 2).

Таблица 1

Суммарные (слева и справа) и относительные (в среднем) показатели упоминаний слов-маркеров заболеваний на разных расстояниях (от 5 до 50 слов слева и справа) от слов-маркеров «мягкого» и индивидуального подходов

Слова-маркеры	5 слов		15 слов		30 слов		50 слов	
	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)
Слова-маркеры «мягкого» подхода								
Ассенизация	3	0,18	10	0,625	16	1,0	24	1,5
Иммунизация	0	0	0	0	0	0	0	0
Профилактика	3	0,27	5	0,45	6	0,54	7	0,63
Всего	6	0,45	15	1,075	22	1,54	31	2,13
Слова-маркеры индивидуального подхода								
Утомление	3	0,02	14	0,12	24	0,20	42	0,36
Усталость	0	0	4	0,05	7	0,09	16	0,21
Истощение	5	0,05	9	0,09	13	0,13	24	0,24
Слабость	7	0,04	21	0,13	31	0,20	44	0,28
Упадок	11	0,05	27	0,14	42	0,22	64	0,34
Предрасположенность	3	3,0	4	4,0	5	5,0	5	5,0
Влажность	4	0,01	12	0,03	24	0,06	50	0,14
Болото	17	0,04	39	0,09	77	0,18	105	0,25
Всего	50	3,21	130	4,65	223	6,08	350	6,82

Таблица 2

Суммарные (слева и справа) и относительные (в среднем) показатели упоминаний слов-маркеров заболеваний на разных расстояниях (от 5 до 50 слов слева и справа) от слов-маркеров «жесткого» и коллективного подходов

Слова-маркеры	5 слов		15 слов		30 слов		50 слов	
	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)	Сумм.	Отн. (не в %)
Слова-маркеры «жесткого» подхода								
Контагиозность	0	0	0	0	0	0	0	0
Карантин	32	0,23	100	0,74	184	1,36	251	1,8
Дезинфекция	20	0,12	69	0,425	127	0,78	194	1,19
Изоляция	3	0,21	6	0,428	9	0,64	11	0,78
Надзор	26	0,02	89	0,097	180	0,19	255	0,27
Кордон	5	0,16	8	0,26	12	0,40	17	0,56
Всего	86	0,74	272	1,95	512	3,37	728	4,6
Слова-маркеры коллективного подхода								
Беднота	3	0,02	5	0,03	7	0,05	10	0,07
Низы	0	0	2	0,03	8	0,12	14	0,21
Окраина	7	0,01	23	0,059	45	0,11	76	0,19
Рабочие	74	0,02	188	0,05	339	0,10	518	0,15
Люмпен	0	0	0	0	0	0	0	0
Иммигранты	0	0	0	0	0	0	0	0
Арестанты	30	0,03	76	0,08	128	0,14	189	0,2
Каторжники	1	0,01	1	0,01	1	0,01	1	0,01
Всего	115	0,09	295	0,259	528	0,53	808	0,83

Некоторые из отобранных слов-маркеров не встречались почти нигде, например слова «иммунизация» и «контагиозность». Вероятно, это связано с тем, что слова-маркеры мы отбирали из трудов (хотя и ориентированных на широкую публику), написанных медиками, в том числе учеными, и данные термины более характерны для научных работ. Отсутствие в результатах контекстуальных упоминаний слова «иммигранты» является, следует это признать, упущением авторов, сделанным при отборе слов-маркеров: учитывая сибирский контекст конца XIX в., следовало бы заменить его словом «переселенцы». Однако исследование переселенческого фактора (взаимоотношения переселенцев и старожилов) в социальных последствиях эпидемии – проблема для отдельного исследования, к кото-

рой можно обратиться, используя и апробированные в нашей статье методы.

Но главный вывод в другом. При всех нюансах и несовершенствах исследование показало заметный перевес слов-маркеров «жесткого» и коллективного подходов над «мягким» и индивидуальным. Из таблиц с данными видно, что на расстоянии до 5 слов от слов-маркеров заболеваний суммарное упоминание слов-маркеров «жесткого» подхода больше, чем слов-маркеров «мягкого» подхода, в 14,3 раза; до 15 слов – в 18,1 раза; до 30 слов – в 23,3 раза, до 50 слов – в 23,5 раза. Хотя то обстоятельство, что этот разрыв увеличивается по мере отдаления от слов-маркеров заболевания, и оставляет известные сомнения (высок риск «вторжения» иных контекстов), все же преобладание «жестко-

го» подхода налицо. Соответствующее превосходство слов-маркеров коллективного подхода над индивидуальным составляет: до 5, 15 и 50 слов – в 2,3 раза, до 30 слов – в 2,4 раза. Распределение слов-маркеров из разных групп по конкретным изданиям (см. рис. 1) позволяет сделать выводы и о том, что маркеры «жесткого» и коллективного подходов преобладали в частной и правительственной печати. В епархиальных ведомостях слова-маркеры «мягкого» подхода вообще отсутствуют. Ясно, что церковная печать оказалась менее вовлеченной как в оценки социального характера эпидемии, так и в общественно-политические вопросы в целом. Это должно скорректировать дальнейшие исследования проблемы в аспекте подбора конкретных изданий.

Упоминание слов-маркеров «жесткого» подхода только увеличивается при отдалении от слов-маркеров заболевания: «карантин» в 8 раз чаще упоминается на расстоянии до 50 слов, чем до 5, «дезинфекция» – в 9,7 раза, «изоляция» – в 3,7 раза; «надзор» – в 9,8 раза; «кордон» – в 3,4 раза. При всем скепсисе, который может возникнуть при ознакомлении с такими результатами, возникает все же вопрос: а с каким контекстом еще могли быть связаны эти уникальные слова-маркеры из группы «жесткого» подхода в разгар эпидемии холеры в Сибири даже на расстоянии до 50 слов?

Другой аспект, на котором следует акцентировать внимание, состоит в том, каким именно образом применяются слова-маркеры «жесткого» и коллективного подходов вблизи слов-маркеров заболеваний. Очевидно, что это может быть и осуждение, связанное с такими мерами и оценками природы эпидемии. Так, к примеру, А.И. Судаков в 1894 г. отмечал: «Как бы то ни было, однако ж в настоящее время в борьбе против холерных эпидемий меры дезинфекции применяются всюду. В каждом современном докладе о холере приходится читать о “строжайшем” применении мер дезинфекции, о расходах на карболовую кислоту, сулему и проч., и проч.; но во всех подобного рода докладах ни единого слова обыкновенно не приходится слышать о результатах действия этих мер. Полезное действие мер дезинфекции при холере считается, по-видимому, вне всякого сомнения» [17. С. 117]. Заметим, что у А.И. Судакова, как и у его коллег-медиков, такие сомнения были.

Отмечалось, что в Томске меры дезинфекции в 1892 г. производились с большими «усердием и тщательностью», чем в других, «за неимением к тому свободных рук», городах Сибири – Тобольске, Омске, Барнауле. Между тем данные о смертности на 1 000 населения не особо разнились в этих городах (21,8 в Томске, 23,1 в Тобольске, 22,6 в Омске, 21 в Барнауле) [17. С. 118]. Такое рвение в Томске объяснялось наличием здесь студентов-медиков, которым можно было поручить дезинфекционные меры. Слова-маркеры «арестанты» (рядом с «переселенцами») использовались в работе и М.Г. Курлова: «...6 июля [1892 г.] эпидемия [холеры] достигла Перми и отсюда вместе с партиями переселенцев и арестантов прошла в пределы Тобольской и Томской губерний...» [18. С. 6]. Однако каких-либо негативных коннотаций и контекста с признака-

ми конструирования этих социальных групп как нежелательных в регионе в текстах Курлова не обнаруживается.

С другой стороны, здесь мы ссылаемся на большей частью научные труды. Газетная публицистика имеет свои законы. Важно подчеркнуть, что в выборе «жестких» стратегий ответа на эпидемии власть была движима скорее страхом, чем непримиримостью. Вероятно, в появлении в информационной сфере Сибири 1891–1892 гг. преобладающих мотивов «жесткого» и коллективно окрашенного социального ответа на эпидемии страх сыграл немалую роль. Все же страх – это предпосылка для насилия и ксенофобии, которые в Сибири, в условиях колоссального разнообразия этносов и социальных групп, вероятнее всего, имели бы разрушительные последствия.

Кажется, лучшей опорой для власти, чем суждения профессоров М.Г. Курлова и А.И. Судакова – проповедников альтернативных ответов на вызов эпидемии, найти было трудно. Но власть не распознавала их в качестве своих союзников. Департамент полиции охотно собирал доносительские по своему характеру студенческие документы, в которых обличалась «неограниченная власть» ректора Томского университета А.И. Судакова (занимал эту должность в 1892–1894 гг., а затем в 1895–1903 гг.). Характерно, что студенты сетовали на то, что А.И. Судаков как ректор был лицом, назначенным Министерством народного просвещения, а не избранным коллегией профессоров, не забывая при этом критиковать его педагогические навыки, а также на то, что он заслужил свое положение «полной угодливостью перед начальством» [24. Л. 1]. Документ очень напоминает обличительные характеристики старой профессуры, составлявшие уже в советское время – в 1920–1930-е гг. Департамент полиции, однако, предпочитал «негласным путем» проверять эти сведения, притом что со стороны имперской власти обвинение в «угодливости перед начальством» должно было выглядеть абсурдным. М.Г. Курлов на фоне событий Первой русской революции стал первым избранным ректором Томского университета. Тогда это считалось победой над властью, но уже в советские годы было заявлено, что М.Г. Курлов якобы был до революции связан с националистами и черносотенцами. Ни А.И. Судаков, ни М.Г. Курлов никогда не принадлежали к влиятельной группе либеральной профессуры, не были они «своими» и для власти. Их идентичность оказалась особой. Все это только подчеркивает запутанность, доходящую до абсурда, социально-политической системы поздней Российской империи.

Страху обыкновенно принято противопоставлять спокойствие. И это та черта, которая проявляется в текстах представителей в высшей степени немногочисленной первой когорты профессоров Сибири. В 1892 г. они – суперменьшинство в регионе, и вместе с тем их оценки эпидемии, основанные на уклонении от любых форм конструирования социальных или этнических групп – виновников эпидемии (хотя, конечно, холеру всегда кто-то приносил), на осуждении карантинно-дезинфекционных мер властей, на стремлении

к улучшению условий жизни (прежде всего меры по ассенизации почв) в низинных частях городов (именно там обыкновенно начинались эпидемии и наблюдалась

наивысшая смертность), – это известная оппозиция властному и, как мы выяснили, вероятнее всего, и общественному дискурсу

Список источников

1. Figes O. A People's Tragedy: The Russian Revolution: 1891–1924. New York : Penguin Books, 1998. 923 p.
2. Статистическое приложение. Основные показатели развития России сравнительно с другими странами в XIX–XX вв. // Миронов Б.Н. Российская империя: от традиции к модерну : в 3 тт. 2-е изд., испр. СПб. : Дмитрий Буланин, 2018. Т. 3 С. 749–801.
3. Смирнова Е.М., Ерегина Н.Т. «Карантин чуть не взбунтовали 16 губерний»: власть, врачи и общественность России в борьбе с эпидемиями холеры (XIX – начало XX века) // Новый исторический вестник. 2021. № 2 (68). С. 33–48.
4. Поддубный М.В., Егорышева И.В., Блохина Н.Н., Гончарова С.Г. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / под ред. Р.У. Хабриева. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. 248 с.
5. Государственный архив Томской области (ГАТО). Ф. 3. Оп. 2. Д. 3272.
6. Томские губернские ведомости. Томск, 1891–1892.
7. Енисейские губернские ведомости. Красноярск, 1891–1892.
8. Восточное обозрение : газета литературная и политическая. Иркутск, 1891–1892.
9. Сибирский вестник политики, литературы и общественной жизни. Томск, 1891–1892.
10. Тобольские епархиальные ведомости. Тобольск, 1891–1892.
11. Томские епархиальные ведомости. Томск, 1891–1892.
12. Енисейские епархиальные ведомости. Красноярск, 1891–1892.
13. Иркутские епархиальные ведомости. Иркутск, 1891–1892.
14. Шевцов В.В. Правительственная периодическая печать Сибири (вторая половина XIX – начало XX века). Томск : Изд-во Том. ун-та, 2016. 622 с.
15. Жилиякова Н.В., Есипова В.А., Шевцов В.В. «Секретно. Конфиденциально»: цензурная история журналистики Томской губернии (вторая половина XIX – начало XX в.). Томск : Изд-во Том. гос. ун-та, 2022. 374 с.
16. Нетужилов К.Е. Церковная периодическая печать в России XIX столетия. СПб. : Изд-во С.-Петерб. ун-та, 2007. 268 с.
17. Судаков А.И. Холерная эпидемия в Томске летом 1892 года. Томск : Типо-лит. П.И. Макушина, 1894. 135 с.
18. Курлов М.Г. Общий обзор холерной эпидемии // Труды Томского общества естествоиспытателей и врачей. Год четвертый. Томск : Типо-лит. П.И. Макушина, 1894. С. 1–17.
19. Чугунов С.М. Холера. Томск : Тип. М. Ф. Картамышевой, 1892. 26 с.
20. Пирусский В.С. Какая болезнь холера, откуда она берется и как от нее остерегаются. Томск : Тип. губернского правления, 1893. 24 с.
21. Еланцев П.П. Общий обзор холерной эпидемии Томской губернии в 1892 году // Труды Томского общества естествоиспытателей и врачей. Год четвертый. Томск : Типо-лит. П.И. Макушина, 1894. С. 18–60.
22. Сноуден Ф. Эпидемии и общество: от Черной смерти до новейших вирусов. М. : Альпина нон-фикшн, 2023. 620 с.
23. Ковалев М.В., Шешнев А.С. Факторы развития и распространения холерных заболеваний в Саратове (конец XIX – начало XX века) // Вестник Московского университета. Сер. 5. География. 2017. № 1. С. 55–62.
24. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 102. Оп. 230 (д. 1902). Д. 1002.

References

1. Figes, O. (1998) *A People's Tragedy: The Russian Revolution: 1891–1924*. New York: Penguin Books.
2. Mironov, B.N. (2018) *Rossiyskaya imperiya: ot traditsii k modernu: v 3 tt.* [The Russian Empire: From Tradition to Modernity: in 3 vols]. 2nd ed. Vol. 3. St. Petersburg: Dmitriy Bulanin. pp. 749–801.
3. Smirnova, E.M. & Ereghina, N.T. (2021) “Karantiny chut' ne vzbuntovali 16 guberniy”: vlast', vrachi i obshchestvennost' Rossii v bor'be s epidemiymi kholery (XIX – nachalo XX veka) [“Quarantines Nearly Caused a Revolt in 16 Provinces”: The Government, Doctors, and the Public in Russia's Fight Against Cholera Epidemics (19th – Early 20th Century)]. *Novyy istoricheskiy vestnik*. 2(68). pp. 33–48.
4. Poddubnyy, M.V., Egorysheva, I.V., Blokhina, N.N. & Goncharova, S.G. (2014) *Istoriya zdoravookhraneniya dorevolutsionnoy Rossii (konets XVI – nachalo XX v.)* [History of Healthcare in Prerevolutionary Russia (Late 16th – Early 20th Century)]. Moscow: GEOTAR-Media.
5. The State Archive of Tomsk Region (GATO). Fund 3. List 2. File 3272.
6. *Tomskie gubernskie vedomosti*. Tomsk. 1891–1892.
7. *Eniseyskie gubernskie vedomosti*. Krasnoyarsk. 1891–1892.
8. *Vostochnoe obozrenie: gazeta literaturnaya i politicheskaya*. Irkutsk. 1891–1892.
9. *Sibirskiy vestnik politiki, literatury i obshchestvennoy zhizni*. Tomsk. 1891–1892.
10. *Tobol'skie eparkhial'nye vedomosti*. Tobolsk. 1891–1892.
11. *Tomskie eparkhial'nye vedomosti*. Tomsk. 1891–1892.
12. *Eniseyskie eparkhial'nye vedomosti*. Krasnoyarsk. 1891–1892.
13. *Irkutskie eparkhial'nye vedomosti*. Irkutsk. 1891–1892.
14. Shevtsov, V.V. (2016) *Pravitel'stvennaya periodicheskaya pechat' Sibiri (vtoraya polovina XIX – nachalo XX veka)* [Government Periodical Press in Siberia (Second Half of the 19th – Early 20th Century)]. Tomsk: Tomsk State University.
15. Zhilyakova, N.V., Esipova, V.A. & Shevtsov, V.V. (2022) “Sekretno. Konfidentsial'no”: tsenzurnaya istoriya zhurnalistiki Tomskoy gubernii (vtoraya polovina XIX – nachalo XX v.) [“Secret. Confidential”: The Censorship History of Journalism in Tomsk Province (Second Half of the 19th – Early 20th Century)]. Tomsk: Tomsk State University.
16. Netuzhilov, K.E. (2007) *Tserkovnaya periodicheskaya pechat' v Rossii XIX stoletiya* [Church Periodical Press in Russia in the 19th Century]. St. Petersburg: St. Petersburg State University.
17. Sudakov, A.I. (1894) *Kholernaya epidemiya v Tomske letom 1892 goda* [The Cholera Epidemic in Tomsk in the Summer of 1892]. Tomsk: P.I. Makushin.
18. Kurlov, M.G. (1894) Obshchiy obzor kholernoy epidemii [General Review of the Cholera Epidemic]. In: *Trudy Tomskogo obshchestva estestvoispytateley i vrachey* [Proceedings of the Tomsk Society of Naturalists and Physicians]. Fourth Year.. Tomsk: P.I. Makushin. pp. 1–17.
19. Chugunov, S.M. (1892) *Kholera* [Cholera]. Tomsk: M.F. Kartamysheva.
20. Pirusskiy, V.S. (1893) *Kakaya bolezni kholera, otkuda ona beretsya i kak ot nee osteregayutsya* [What Kind of Disease Cholera Is, Where It Comes From and How to Guard Against It]. Tomsk: Tip. gubernskogo pravleniya.
21. Elantsev, P.P. (1894) Obshchiy obzor kholernoy epidemii Tomskoy gubernii v 1892 godu [General Review of the Cholera Epidemic in Tomsk Province in 1892]. In: *Trudy Tomskogo obshchestva estestvoispytateley i vrachey* [Proceedings of the Tomsk Society of Naturalists and Physicians]. Fourth Year.. Tomsk: P.I. Makushin. pp. 18–60.

22. Snowden, F.M. (2023) *Epidemii i obshchestvo: ot Chernoy smerti do noveyshikh virusov* [Epidemics and Society: From the Black Death to the Present]. Translated from English. Moscow: Al'pina non-fikshn.
23. Kovalev, M.V. & Sheshnev, A.S. (2017) Faktory razvitiya i rasprostraneniya kholernykh zabolevaniy v Saratove (konets XIX – nachalo XX veka) [Factors of Development and Spread of Cholera Diseases in Saratov (Late 19th – Early 20th Century)]. *Vestnik Moskovskogo universiteta. Ser. 5. Geografiya*. 1. pp. 55–62.
24. The State Archive of the Russian Federation (GARF). Fund 102. List 230 (d. 1902). File 1002.

Сведения об авторах:

Степнов Алексей Олегович – кандидат исторических наук, старший преподаватель кафедры российской истории, старший научный сотрудник лаборатории социально-антропологических исследований Томского государственного университета (Томск, Россия). E-mail: brothe.numb1@gmail.com

Некрылов Сергей Александрович – доктор исторических наук, профессор, заведующий кафедрой российской истории Томского государственного университета (Томск, Россия). E-mail: medicinahistory@yandex.ru

Ковалев Александр Евгеньевич – специалист Сибирского (Томского) центра изучения искусственного интеллекта и цифровых технологий (Томск, Россия). E-mail: kovalev-aleksandr02@mail.ru

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Information about the authors:

Stepnov Alexei O. – Candidate of Historical Sciences, Senior Lecturer at the Department of Russian history, Senior Researcher at the Laboratory of Social and Anthropological Research of Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: brothe.numb1@gmail.com

Nekrylov Sergei A. – Doctor of Historical Sciences, Professor, Head of the Department of Russian History of Tomsk State University (Tomsk, Russian Federation). E-mail: medicinahistory@yandex.ru

Kovalev Aleksandr E. – Specialist at the Siberian (Tomsk) Center for the Study of Artificial Intelligence and Digital Technologies (Tomsk, Russian Federation). E-mail: kovalev-aleksandr02@mail.ru

The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 07.05.2025; принята к публикации 01.08.2025

The article was submitted 07.05.2025; accepted for publication 01.08.2025