

© КИРИК Ю.В., РАТМАНОВ П.Э., 2024

Кирик Ю.В., Ратманов П.Э.

Социальная гигиена в Германии в начале XX века: предмет науки и методология

ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 680000, Хабаровск, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. В начале XX в. теория социальной гигиены получила широкое признание во всём мире. Родиной этой науки является Германия, а её основателем считается А. Гротьян. В 1904 г. он представил научную концепцию социальной гигиены, которая включала в себя понятие новой гигиенической науки, область исследования, предмет, методологию и научные методы.

Цель исследования — изучение научных подходов к социальной гигиене в академической литературе Германии с начала 1900-х гг. по конец 1920-х гг.

Материалы и методы. Для проведения исследования были изучены ключевые немецкие руководства и периодические ежегодные сборники по социальной гигиене и демографии.

Результаты. А. Гротьян рассматривал социальную гигиену как науку, объединяющую описательный и нормативный подходы. Под социальной гигиеной он понимал изучение условий, влияющих на общественную гигиеническую культуру индивидуумов с учётом места проживания, времени и социальной среды, а также их потомков. Описательная составляющая науки направлена на анализ этих условий, в то время как нормативная сторона исследует меры, направленные на улучшение гигиенической культуры среди индивидуумов и их потомков. Он предложил применить теорию вероятности в качестве научной методологии и использовать научные методы статистики, экономики, истории, социологии и политики. До 1920-х гг. немецкие социальные гигиенисты следовали теории А. Гротьяна в своих руководствах. В середине 1920-х гг. в многотомном руководстве по социальной гигиене Ф. Гюппе представил также концепцию теории конституционной гигиены, которая основывалась на методах биологии и принципах расовой гигиены.

Заключение. В начале XX в. научная концепция социальной гигиены, предложенная А. Гротьяном, претерпела изменения и эволюцию.

Ключевые слова: социальная гигиена; социальная медицина; конституциональная гигиена; Альфред Гротьян; Фридрих Принцинг; Альфонс Фишер; Фердинанд Гюппе

Для цитирования: Кирик Ю.В., Ратманов П.Э. Социальная гигиена в Германии в начале XX века: предмет науки и методология. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024; 68(4): 337–343. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-337-343> <https://elibrary.ru/tvmydt>

Для корреспонденции: Ратманов Павел Эдуардович, доктор мед. наук, профессор каф. общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный медицинский университет» Минздрава России, 680000, Хабаровск. E-mail: ratmanov@gmail.com

Участие авторов: Кирик Ю.В. — концепция и дизайн исследования, сбор материала, написание текста, редактирование; Ратманов П.Э. — редактирование. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

Финансирование. Исследование выполнено за счёт гранта Российского научного фонда № 19-18-00031, <https://rscf.ru/project/19-18-00031/>

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила 19.01.2023 / Принята к печати 12.04.2023 / Опубликовано 29.08.2024

Yulia V. Kirik, Pavel E. Ratmanov

Social hygiene in Germany in the early twentieth century: Science subject and methodology

The Far-East State Medical University, Khabarovsk, 680000, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. At the beginning of the 20th century, the theory of social hygiene was widely recognized worldwide. This science's birthplace is Germany, and its founder is Alfred Grotjahn. In 1904, he presented a scientific concept of social hygiene, including a new hygienic science, field of study, subject, methodology, and scientific methods.

Purpose. This study examines the scientific approaches to social hygiene in German academic literature from the early 1900s to the late 1920s.

Materials and methods. This study gathered the necessary data by comprehensively reviewing key German manuals and periodic annual compilations.

Results. A. Grotjahn viewed social hygiene as a science combining descriptive and normative approaches. By social hygiene, he meant the study of conditions affecting the social hygiene culture of individuals about place, time, and social environment, as well as their offspring. The descriptive component of the science aims to analyze these conditions, while the normative side investigates measures to improve hygienic culture among individuals and their offspring. He proposed to apply the probability theory as a scientific methodology and utilized the scientific methods of statistics, economics, history, sociology, and politics. Until the 1920s, German social hygienists followed Grotjahn's theory in their manuals. In the mid-1920s, Ferdinand Huppe introduced the concept of constitutional hygiene theory in a multi-volume handbook of social hygiene. It was based on the methods of biology and the principles of racial hygiene.

Conclusion. Grotjahn's scientific concept of social hygiene underwent significant changes and evolution in the early twentieth century. These transformations, which were influenced by introducing new theories and applying different scientific methods, are crucial to understanding the development of social hygiene as a discipline.

Keywords: social hygiene; social medicine; constitutional hygiene; Alfred Grotjahn; Friedrich Prinzing; Alfons Fischer; Ferdinand Hueppe

For citation: Kirik Yu.V., Ratmanov P.E. Social hygiene in Germany in the early twentieth century: Science subject and methodology. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal*. 2024; 68(4): 337–343. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2024-68-4-337-343> <https://elibrary.ru/tvmydt> (in Russian)

For correspondence: Pavel E. Ratmanov, MD, PhD, DSci., Professor of public health and health care Department of the Far-East State Medical University, Khabarovsk, 680000, Russian Federation. E-mail: ratmanov@gmail.com

Contribution of the authors: Kirik Yu.V. — research concept and design, writing the text, collection and processing of material, compilation of the list of literature; Ratmanov P.E. — compilation of the list of literature, editing. All authors are responsible for the integrity of all parts of the manuscript and approval of the manuscript final version.

Acknowledgment. The study was implemented at the expense of the grant of the Russian Science Foundation (project № 19-18-00031), <https://rscf.ru/project/19-18-00031/>.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: January 19, 2023 / Accepted: April 12, 2023 / Published: August 29, 2024

Введение

История социальной гигиены более 100 лет привлекает к себе внимание исследователей. По мнению М. Хубенсторфа (Michael Hubenstorf), немецкий подход к научной теории и медико-социальной практике социальной гигиены на мировом уровне получил признание около 1910 г., а завершился на рубеже 1950–1960-х гг. [1]. Историки Германии ведут активные поиски, переосмысливают этот исторический период. Например, в 2005 г. Немецким обществом социальной медицины и профилактики (Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und und Prävention) к 100-летию юбилею общества был подготовлен сборник с документальными материалами, биографиями социал-гигиенистов, библиографиями и аналитическими материалами [2].

В США и Великобритании немецкую теорию социальной гигиены лишь частично использовали в пограничных научных дисциплинах или конкретных областях практической деятельности (например, в борьбе с венерическими заболеваниями). Но только в СССР в значительной мере в 1920–1930-х гг. следовали немецкой концепции социальной гигиены как в теории, так и на практике [1].

В отечественной историографии пик интереса к истории социальной гигиены пришёлся на 1970-е гг. [3–5]. Вместе с тем для России социальная гигиена является не столько частью истории, сколько частью современности. Например, этот термин сохранился в названии специальности «Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы».

Цель данного исследования заключается в изучении научных подходов к социальной гигиене в академической литературе Германии с начала 1900-х по конец 1920-х гг.

Материалы и методы

Изучив ряд базовых немецких руководств, периодических ежегодных сборников по социальной гигиене и демографии [6–9] и другую доступную литературу, мы попытаемся найти ответы на ряд вопросов:

1) Развил ли Альфред Гротьян (A. Grotjahn) свою первоначальную научную теорию о социальной гигиене в руководстве «Социальная патология»?

2) Насколько отражены научные идеи социальной гигиены А. Гротьяна в руководствах Фридриха Принцинга (Friedrich Prinzing) и Альфонса Фишера (Alfons Fischer), опубликованных в первый период развития нового научного направления?

3) Изменились ли научные подходы социальной гигиены в 1920-е гг. в коллективном руководстве «Социальная гигиена и здравоохранение» под редакцией Адольфа Готтштейна (Adolf Gottstein), Артура Шлоссмана (Artur Schlossmann), Людвиг Телеки (Ludvig Teleky)?

Для раскрытия темы исследования и достижения цели исследования мы обозначим набор терминов из области философии науки и других гуманитарных дисциплин, т. к. в описываемой нами дисциплине эти понятия строго

не определены. «Область науки» — это сфера научного знания, которая сформировалась в результате разделения труда в науке, отличающаяся от других сфер по предмету исследования, методологии и специальным методам научного исследования. «Предмет науки» — это общие закономерности и тенденции развития конкретных сторон, свойств и отношений объектов исследования, взятых в определённом историческом периоде. «Методология научного исследования» — это совокупность принципов, методов, приёмов, включая приёмы сбора и обработки данных, форм и средств организации теоретических и практических направлений деятельности в различных областях. «Специальный научный метод исследования» — это способ познания объективной деятельности, представляющий собой определённую последовательность действий, приёмов и операций, отражающих особенности объекта исследования, его предмет и задачи [10].

Результаты

В первое десятилетие XX в. в Германии «социальная медицина» была широкой научно-исследовательской областью, включавшей такие направления, как «производственная медицина», «социальная медицина», «медицинская социология», «экономика здравоохранения», «эпидемиология», «медицинская статистика», «медико-санитарное просвещение». Социальная гигиена в то время была частью социальной медицины и занималась практическими мерами по защите от венерических заболеваний, алкоголизма, детской смертности и туберкулёза. Евгеника и расовая гигиена в социальную медицину не входили до 1910 г. Берлинское общество социальной медицины, гигиены и медицинской статистики примерно со второго десятилетия XX в. в рамках концепции социальной медицины стало изучать именно вопросы евгеники и расовой гигиены [1].

В 1902 г. вышел первый ежегодный отчёт под редакцией А. Гротьяна и Ф. Кригеля (F. Kriegel) «О достижениях в области социальной гигиены и демографии» [8]. В отчёте были представлены сжатые аналитические обзоры работ из немецкой научной печати, выполненные А. Гротьяном, Ф. Кригелем, А. Готтштейном, Ф. Принцингом, Г. Бернхардом (G. Bernhard). К этому времени понятие «социальная гигиена» ещё не было однозначно определено. Основателем социальной гигиены как науки в Германии традиционно считается А. Гротьян (в 1920 г. он стал первым ординарным профессором по социальной гигиене в Берлинском университете). В этом ежегодном отчёте А. Гротьян впервые определил концепцию, научно-исследовательскую область и первые методы исследования будущей науки — социальной гигиены.

На рубеже XIX и XX вв. немецкий язык был международным языком науки, а немецкие учёные пользовались признанием во всём мире, когда они представляли миру методологические инновации и новый взгляд на решение проблем. Эмпирические социально-научные исследования в области здравоохранения, наиболее интересные

с методологической точки зрения, публиковались не в медицинской периодической литературе, а в журналах по экономике и статистике [1]. Отчёт 1902 г. представляет интерес тем, что он принципиально отличается от аналогичных библиографических работ по здравоохранению того времени. Кроме медицинских обзоров, в нём представлена литература по экономике, демографии, статистике, законодательству и гигиене. Основная часть отчёта содержит главы по истории и методу социальной гигиены; статистике естественного движения населения и смертности; заболеваемости (туберкулёз, венерические болезни, алкоголизм, психические расстройства), профилактике и здравоохранению; социальной гигиене труда; питанию; жилью; здоровью детей и молодёжи; общественному здравоохранению; теории дегенерации, конституциональной патологии и евгеники [8].

Немецкие исследователи отмечают, что начало развития социальной гигиены как науки было ознаменовано докладом А. Гротьяна на заседании Немецкого общества общественного здравоохранения 1 марта 1904 г. в Берлине под названием «Что такое социальная гигиена и почему мы занимаемся ею?» [11, 12]. Однако, по мнению М. Хубенсторфа, его выступление в то время почти не вызвало реакции и было сознательно проигнорировано [1].

А. Гротьян в этом докладе впервые дал определение социальной гигиене, установил границы самостоятельной научной дисциплины, отграничив её от санитарной гигиены, описал общественно-научные методы, свойственные только этой науке. Эти мысли, впервые высказанные А. Гротьяном кратко и ясно, в будущем приобрели несомненное значение. В течение следующих 20 лет развитие социальной гигиены в Германии было основано на заложенной в этом докладе концепции [11].

Чтобы понять, какой видел А. Гротьян «социальную гигиену» в 1904 г., нужно принимать во внимание его трактовку гигиенических наук. По его мнению, главная цель социальной гигиены, как и любой другой гигиены, состоит в том, чтобы уберечься от внешних воздействий, вредных для человека, и улучшить физическую конституцию. Гигиена как в теории, так и на практике решает две задачи. С одной стороны, она занимается вредными воздействиями, угрожающими человеческому организму, и средствами противодействия им (защитная гигиена). С другой стороны, она разрабатывает и проводит мероприятия, связанные с улучшением и совершенствованием физического строения (позитивная гигиена). Физико-биологическая гигиена (общая гигиена) изучает зависимость гигиенического здоровья человека от прямого влияния природы, а именно физико-биологических факторов окружающей среды воздуха, воды, почвы, климата в целом. Общая гигиена использует методы естественных наук. Социальная гигиена изучает влияние социальных условий и социальной среды на здоровье различных социальных групп (структур), где люди рождаются, живут, работают и наслаждаются, размножаются и умирают. Таким образом, делает вывод А. Гротьян, социальная гигиена становится наукой, дополняющей физико-биологическую гигиену [12].

Социальная гигиена, по А. Гротьяну, является описательной и нормативной наукой. Как описательная наука социальная гигиена изучает условия, при которых происходит обобщение гигиенической культуры совокупности индивидов, связанных с точки зрения места жительства, времени и общества, а также их потомков. Как нормативная наука социальная гигиена изучает меры, цель которых заключается в обобщении гигиенической культуры сово-

купности индивидов, связанных с точки зрения места жительства, времени и общества, а также их потомков [12].

В отличие от общей гигиены, социальная гигиена, отделена от естественных наук и находится в зависимости от общественных и гуманитарных наук, таких как статистика, экономика, история, социология, политика, поскольку изучает социальные структуры, социальную среду и условия. А. Гротьян отмечает, что социальная гигиена может использовать какую-то часть методов из перечисленных наук.

В качестве основных методов исследования, на которые может опереться новая наука, он выделяет медицинскую статистику и антропометрию. А. Гротьян использовал термин «медицинская статистика» в контексте рубежа конца XIX в. – начала XX в. (также, как его использовал Ф.Ф. Эрисман). Под «медицинской статистикой» он понимал отрасль знаний, изучающей в полном объёме статистические данные о демографии и заболеваемости населения, сбор, регистрация и обработка которых проводится с помощью основных законов математической статистики [13]. А. Гротьян в своём докладе упомянул, что в Германии «медицинская статистика» в тот период обслуживала исключительно административные интересы органов государственной и муниципальной власти, и не способна была дать непосредственную и чисто описательную ценную информацию, учитывая научные интересы гигиенистов. Антропометрия как метод изучения социальной гигиены должна была стать мерилем уровня гигиенической культуры и дать надёжный эталон эффективности гигиенических мероприятий [14, 15].

Среди гигиенистов и экономистов в то время были распространены теоретические рассуждения о дегенерации. Теории о физическом вырождении социальных структур А. Гротьян посвятил вторую часть доклада. Он отметил, что медицинские, антропометрические и популяционно-статистические методы лишь недавно дали сносно достоверные результаты, а о физическом вырождении великих цивилизованных народов научных знаний на тот момент было известно очень мало. Дискуссии по проблеме физического вырождения исходили из дарвиновской теории отбора, но теория показала себя нежизнеспособной. Социальная гигиена, по его мнению, должна была выполнить задачу по разработке мер профилактики вырождения [14, 15].

После выступления А. Гротьяна в 1904 г. прошло еще 6 лет, прежде чем социальная гигиена получила свое развитие. В 1910–1911 гг. во всех журналах Германии термин «социальная медицина» одновременно был заменён термином «социальная гигиена», и концепция социальной гигиены приобрела прочную основу не только в Германии, но и в других европейских государствах и США [1].

В 1906 г. вышло руководство по медицинской статистике Ф. Принцинга. Этот труд немецкие учёные считают основополагающим в области медицинской статистики начала XX в. Он отличен от научной литературы XIX в., несмотря на огромное её значение. В труде Ф. Принцинга представлена теория, методы исследования и анализ статистических данных следующих основных направлений медицинской статистики: общие и исчерпывающие специальные показатели естественного движения населения, большая заболеваемость, общая заболеваемость населения по данным страховых касс, распространённость заболеваемости по отдельным классам болезней, инвалидность, профессиональная заболеваемость, показатели физической пригодности лиц призывного возраста. В своём руководстве Ф. Принцинг изложил две теории: проявления наследственных заболеваний и нарастающего

вырождения цивилизованных народов. Огромный объём статистических данных в руководстве собран из публикаций статистических ведомств, медицинских, национальных, экономических, статистических, естественнонаучных журналов и самостоятельных журналов. Задачей руководства стало подробное описание демографической статистики, статистики болезней, несчастных случаев и инвалидности как в общем виде, так и с учётом социальных структур, социальной среды и социальных факторов, влияющих на здоровье населения [16].

В руководстве Ф. Принцинга кратко даётся методология изучения массовых явлений, касающаяся в основном способов сбора, обработки и проверки статистических данных с помощью общей теории вероятности, которой подчиняется смертность и заболеваемость населения. Также приведено лаконичное описание методов расчёта относительных величин и общее представление о таблицах смертности, необходимых для расчёта ожидаемой продолжительности предстоящей жизни. Основная часть статистических данных в книге представлена относительными интенсивными и экстенсивными величинами.

Иными словами, руководство Ф. Принцинга по медицинской статистике полностью отражает научные идеи и интересы А. Гротьяна о социальной гигиене. Представленные аналитические данные рассматриваются с точки зрения социальной гигиены как описательной науки. Область изучения, предмет, методология и специальные научные методы соответствуют представленной в докладе А. Гротьяна новой гигиенической науке — социальной гигиены.

После вышеупомянутого доклада А. Гротьян подробно описал свою концепцию социальной гигиены в руководстве «Социальная патология», вышедшем в свет в 1911 г. и дважды переизданном в 1915 и 1923 гг. [11, 17, 18]. Третье издание было переведено и опубликовано в России в середине 1920-х гг. [19, 20]. Анализируя эту работу, мы коснёмся лишь вопросов, касающихся цели нашего исследования.

А. Гротьян рассматривает социальную патологию с позиции описательной и нормативной науки, аналогично социальной гигиене. Он анализирует влияние различных социальных факторов на возникновение заболеваний и изучает их проявления в зависимости от социальных условий. Общей методологией изучения закономерностей развития социально обусловленных болезней, как и у социальной гигиены, являются общие законы теории вероятности. Среди научных методов исследования социальной патологии А. Гротьян использует статистику народонаселения, статистику заболеваемости, анализ медицинских родословных (статистику наследственности) и антропологию. Все методы, кроме одного, автор описал в докладе о социальной гигиене в 1904 г. Использование медицинских родословных (генеалогического дерева) как метода изучения конституциональной (наследственной патологии) А. Гротьян упоминал в совместном с Ф. Кригелем первом ежегоднике по социальной гигиене и демографии 1902 г. В руководстве по социальной патологии изучение медицинских родословных легло в основу теории вырождения популяции. Как отмечает сам А. Гротьян, этот метод стал вызывать интерес только во втором десятилетии XX в., в период интенсивного развития исследований дегенерации и евгеники. Отметим, что А. Гротьян и его последователи в своих изданиях по социальной патологии и гигиене, «евгенику» и «расовую гигиену» рассматривают, в большей части, с

позиции регулирования числа рождений с помощью профилактических врачебных мероприятий.

В труде о социальной патологии А. Гротьян описывает все заболевания и состояния согласно немецкой классификации болезней того времени. Автор представляет заболевание, используя социально-патологический подход, основываясь на том, что между патологией и социальной средой есть взаимосвязь. За основу он берёт этиологию развития болезней, выделяя климатические, биологические, социальные (питание, жилища, труд, одежда и др.), генетические факторы и образ жизни, влияющие на возникновение, развитие и течение болезней у людей разных экономических классов. А. Гротьян отметил, что медико-генетический подход в исследованиях этиологии болезней находится на примитивном уровне. В конце каждой главы автор предлагает индивидуальные и общественные меры профилактики распространения заболеваний, среди которых выделяет мероприятия образа жизни (закаливание, физическая подготовка и т.д.), социально-гигиенические, социально-политические и евгенические мероприятия.

Таким образом, социальная гигиена как описательная (изучающая социальные условия) и нормативная наука (разрабатывающая профилактические мероприятия) приобрела прочную теоретическую основу для социальной патологии. Отметим, что определение социальной гигиены, провозглашённое в Берлине в 1904 г., А. Гротьян также повторил в своём «Словаре социальной гигиены» [14, 15, 17].

В 1913 г. в Берлине издаётся руководство специалиста по социальной гигиене первого поколения и автора фундаментальной работы по истории немецкой системы здравоохранения А. Фишера «Принципы социальной гигиены», предназначенное для врачей, народных экономистов, администраторов и социальных реформаторов [21, 22]. Второе издание (1925) было переведено и опубликовано в России в 1929 г. [7]. Содержание труда в целом за 12 лет не поменялось, за исключением первой главы, в которой автор пытается дать своё определение, провести границы области и круг задач социальной гигиены как самостоятельной науки, опираясь на толкование терминологии А. Гротьяна (1904) и Александра Эльстера (Alexander Elster) (1909). Согласно определению А. Эльстера (по А. Фишеру) «социальная гигиена» — это наука о фактических условиях и мерах, связанных под влиянием, главным образом, социальных и экономических аспектов и целей — с максимально продолжительным сохранением здоровья и как можно более широким оздоровлением групп, на которые можно на практике поделить население. Достоинством терминов известных двух учёных А. Фишер считает то, что они рассматривают социальную гигиену не только как науку, но и как область практики. Первоначально автор не пытался сформулировать собственные научные идеи в вопросах терминологии, области и предмете исследования социальной гигиены [22].

В результате А. Фишер всё больше склоняется к концепции социальной гигиены А. Гротьяна. Он основывается не на позиции влияния только социально-экономических условий на продолжительное сохранение здоровья отдельных групп населения (согласно определению А. Эльстера), а в целом всех имеющихся условий сложившейся обобщённой культурной среды среди совокупности принадлежащих друг другу по месту, времени и обществу индивидов и их потомков (по определению А. Гротьяна). А. Фишер во втором издании отметил, что термин «социальная гигиена» А. Гротьяна так широко распространился, что предлагать новый термин было бы

нецелесообразно. Что касается методов социальной гигиены, то они полностью совпадают с описанными А. Гротьяном методами в своем знаменитом докладе [22].

Руководство А. Фишера преследует исключительно практические цели социальной гигиены. В книге изложена теория о социально-гигиеническом состоянии народа с позиции состава и движения населения, освещены вопросы влияния труда и отдыха, питания, жилища, одежды, гигиены тела, физического развития на состояние здоровья населения. Отдельно рассматриваются вопросы полового поведения населения область, задачи и мероприятия по расовой гигиене (гигиене размножения). Описаны проблемы социально-гигиенического состояния отдельных групп населения. Выделены вопросы социально-гигиенического состояния определенных профессиональных групп населения. Описано влияние культурной среды на распространение отдельных заболеваний. В последней главе руководства изложены меры профилактики различных государственных органов власти по предотвращению, укреплению и преумножению здоровья населения, путём создания благоприятных условий жизнеобеспечения и поднятия социального положения экономически слабых классов [21, 22].

Следующий исторический период формирования научной теории по социальной гигиене в Германии приходится на 1920-е гг. С 1925 по 1927 г. были опубликованы 6 томов руководства «Социальная гигиена и здравоохранение» под общей редакцией А. Готтштейна, А. Шлоссмана, Л. Телеки. В этой статье мы рассмотрим только первый том, посвящённый области изучения, предмету и методам социальной гигиены.

Изменение социально-научного ориентированного подхода социальной гигиены, разработанного А. Гротьяном, уже отмечается в предисловии руководства. Редакторы заострили внимание на том, что основы социальной гигиены были заложены до войны, но особую значимость и развитие социальная гигиена получила в послевоенный период, когда в стране изменилась социально-политическая эпоха, состояние здоровья общества значительно ухудшилось, что потребовало срочных мероприятий по его улучшению.

Лишь спустя десятилетие А. Гротьян был признан основоположником социальной гигиены. Редакторы шеститомного руководства не очень глубоко изучили научное наследие А. Гротьяна. Первой его работой они называют краткий словарь-справочник по социальной гигиене, несмотря на то, что в целом основой первого тома руководства явилась разработанная им концепция социальной гигиены ещё в 1904 г. Заслугой А. Гротьяна авторы считают обобщение им богатого теоретического и практического материала совместно с И.А. Каупом (I.A. Kaup) в 2 объёмных томах в виде краткого словаря в 1912 г. [14, 15, 23]. А конечной целью социальной гигиены было «сохранение вечной молодости своего народа, сохраняя нетронутым физический субстрат» [23].

Фердинанд Гюппе (F. Hueppe), основоположник конституциональной (наследственной) гигиены, написавший первую главу по истории социальной гигиене в руководстве, считает, что А. Готтштейн, А. Гротьян, Л. Телеки, А. Эльстер, Тр. Вайль и А. Фишер описывают социальную гигиену как науку в узком смысле, которая теоретически направлена на изучение причин здоровья социальных групп и их потомков, объединённых во времени, пространстве и обществе, а практически — направлена на сохранение и укрепление этих групп населения. В этот пе-

риод, упомянутый нами ранее термин «социальная медицина», имел более ограниченную область изучения, чем ранее, её областью знаний остались медицинская экспертиза и медицина в контексте социального страхования [1]. Она представляла собой науку об изучении факторов риска, влияющих на состояние здоровья, медицинском обследовании и лечении отдельных групп населения, на которых распространяется законодательство об охране труда в области страхования, несчастных случаев и инвалидности, и мерах социально-санитарного характера против вредного воздействия трудовых условий. Ф. Гюппе считал, что связь между социальной гигиеной и социальной медициной обеспечивается посредством социального страхования об инвалидности. В этом руководстве авторы расширяют область изучения социальной гигиены, включая проблемы социальной медицины, как более раннего, так и настоящего её периода, которые касаются вопросов производственной медицины, санитарного просвещения, экономики здравоохранения, законодательства и др. [23].

Идеи Ф. Гюппе о теории конституциональной гигиены, уходящей корнями в «Гиппократов сборник», нашли свое отражение в руководстве. Суть её состояла в том, что наследственные факторы оказывают влияние на развитие не только врождённой патологии, но и под воздействием определённой социальной среды и присущих ей факторов, могут вызывать приобретённую общую патологию. По мнению Ф. Гюппе, профилактическая общественная гигиена вела через позитивную конструктивную конституциональную гигиену к социальной гигиене, благодаря которой А. Гротьян установил взаимосвязь между болезнями и социальными условиями [23]. В понимании Ф. Гюппе конструктивная конституциональная гигиена есть истинная общественная гигиена и как таковая социальная гигиена. Мирон Гордон (M.K. Gordon) в 1933 г. отмечал, что в его теории были противоречия. Ф. Гюппе стремился превратить гигиену в биологическую науку. Позже немецкие учёные пришли к выводу о том, что конституциональная гигиена принадлежит к области биологических наук, а не социальной гигиене [11].

Таким образом, в шеститомном руководстве находят своё отражение две научные теории: социальной гигиены А. Гротьяна и конституциональной гигиены Ф. Гюппе. Основываясь на этих теориях, авторы изложили методы научного исследования. Методы социальной гигиены, описанные А. Гротьяном, сохранили свою значимость, которые рассмотрены в отдельных главах разными авторами. Статистические основы народонаселения и болезни написаны Ф. Принцигом. Глава представляет собой сокращённый вариант проанализированного нами выше его руководства. Методы антропометрии описал Рудольф Мартин (Rudolf Martin), специалист в области физической антропологии. Ранее материал по антропологии не был изложен в руководствах социальной гигиены. В начале главы автор отмечает важность этого метода для конституциональной теории.

В 1920-е гг. в Германии заметно вырос интерес к английской биометрии, биометрические методы стали применять в самых разных отраслях биологии и смежных науках. Значение биометрии в исследовательской работе биологов стал очевидным [24]. Статистика как наиболее важный метод исследования в социальных науках, по мнению немецких учёных, являлась отраслью социальной биологии. В руководстве выделена отдельная глава, написанная немецким врачом акушером-гинекологом Вильгельмом Вайнбергом (Wilhelm Weinberg). В ней

освещены методы: 1) теории вероятности при массовых статистических исследованиях; 2) стандартизации; 3) биометрии, включающие вариацию, корреляцию, регрессию; 4) наследственной статистики, основанной на исследовании генеалогического дерева, экспериментальных исследованиях изучения генотипа, изучении корреляции между внешними факторами и развитием наследственных предрасположенностей во времени [23]. Отметим, что методы наследственной статистики рассматриваются с точки зрения конституциональной теории.

В этом издании впервые в литературе, посвящённой социальной гигиене, появляется термин «математическая статистика». Вопросы терминологии этой научной дисциплины были уже проанализированы в других публикациях [13]. Текст рассматриваемой главы аналогичен вышедшему в России в 1928 г. переводу труда В. Вайнберга [25].

Таким образом, согласно идеям Ф. Гюппе, в руководстве делается попытка привести в симбиоз методов исследования биологии и социальной гигиены, основываясь на том, что конституциональная гигиена и социальная гигиена имеют общий объект изучения — человека. Широкая специализация почти всех дисциплин в конце XIX в. — начале XX в. способствовала попыткам учёных объединять различные научные области, при этом не всегда с достаточной доказательной базой. Идея синтеза биологических методов исследования, присущих конституциональной теории, и социальных методов гигиены в будущем не увенчалась успехом [11].

Проблемы распространения наследственных аномалий и болезней, имеющие большое социально-гигиеническое значение, изложены в труде немецкого зоолога Валентина Геккера (Valentin Haecker). Перечень рассмотренных им болезней соответствует представленным заболеваниям в руководстве «Социальной патологии» А. Гротьяна. В основе описания этиологии болезней лежит концепция Менделя о генотипе и теория развития наследственных предрасположенностей развития заболеваний под действием факторов окружающей среды.

Возвращаясь к А. Гротьяну, в шеститомном руководстве им написана малозаметная символическая глава, посвящённая преподаванию студентам и врачам основ социальной гигиены. А. Гротьян придерживается своей ранее описанной концепции социальной гигиены как описательной и нормативной науки. Автор в этой главе выражает несогласие с общей теоретической идеологией в издании, в котором первостепенное значение имеет конституциональная теория Ф. Гюппе. В период 1920-х гг. учёные, исследовавшие взаимосвязи между социальными факторами окружающей среды и генетикой, мыслили в основном только генетически. А. Гротьяна, основателя социальной гигиены, в эти годы считали учёным, переоценивавшим некоторые социальные факторы окружающей среды (например, миграцию населения в теории вырождения). А предложенные мероприятия, главным образом, снижение рождаемости в Германии — недостаточными в евгенике (которую А. Гротьян предпочитал называть «репродуктивной гигиеной» как частью социальной гигиены) [11].

В шеститомном руководстве подробно изложена практическая часть социальной гигиены. Впервые в литературе социально-гигиенического направления уделяется внимание основам гигиенического просвещения и методам гигиенической пропаганды среди людей. В полной мере рассмотрены вопросы управления и законодательства в федеральных и муниципальных землях Германии.

Обсуждение

Научная социальная гигиена в Германии развивалась на протяжении нескольких десятилетий и прошла большой и трудный путь. Для учёных история становления социальной гигиены остаётся открытой для изучения.

Проанализировав отобранную нами немецкую социально-гигиеническую литературу, в рамках данного исследования мы постарались сформулировать научные идеи новой гигиенической науки социальной гигиены во взглядах двух поколений гигиенистов в период с 1900 г. по конец 1920-х гг. Самый видный социальный гигиенист Веймарского периода, которого по праву немецкие учёные считают основателем науки социальной гигиены, А. Гротьян в 1904 г. определил научную концепцию социальной гигиены, ключевыми элементами которой стали понятие новой гигиенической науки, область изучения, предмет, методология и специальные научные методы. Своё развитие среди научного сообщества новая парадигма социальной гигиены получила лишь во втором десятилетии XX в. За это время А. Гротьян её окончательно переосмыслил как «социальную патологию», которую он назвал «попыткой теории социальных отношений болезней человека как основы социальной медицины и социальной гигиены». Сформированные А. Гротьяном в 1904 г. научные основы гигиенической науки нашли своё отражение в социально-гигиенической литературе видных немецких учёных: Ф. Принцинга, А. Фишера, А. Эльстера и Тр. Вайля [26].

Гигиеническая наука А. Гротьяна имела социально-научный ориентированный подход, направленный на проведение мероприятий социальной политики государства с целью улучшения социально-гигиенических условий в нём и защиты «культурных» народов от постепенного прогрессирующего вырождения физического субстрата их культуры. Одним из принципов социальной гигиены А. Гротьян обозначил медико-гигиенический контроль за репродукцией человека.

В середине 1920-х гг. социальная гигиена изменила вектор своего развития, чему содействовали идеи о конституциональной гигиене Ф. Гюппе, не имевшие прочной доказательной базы. В большинстве случаев специалисты по социальной гигиене старались переформулировать социальные феномены с биологической точки зрения, даже если А. Гротьян из Берлина и некоторые из его более решительных учеников частично оказывали этому сопротивление. Затем им всё же пришлось приспособиться [1]. По мнению Зигрида Штёкеля (Sigrid Stöckel), Ф. Гюппе открыл внутри социальной гигиены дарвиновский дискурс о расовой гигиене [27].

Ограничения исследования заключаются в ограниченной возможности доступа к обширной немецкой научной литературе.

Заключение

А. Гротьян заложил основы научного подхода к социальной гигиене, получившего широкое распространение в Германии в начале XX в. До 1920-х гг. немецкие специалисты по социальной гигиене в полной мере применяли научный подход А. Гротьяна к социальной гигиене в академической литературе. К середине 1920-х гг. концепция социальной гигиены стала терпеть изменения и эволюционировать. Помимо теории А. Гротьяна, в многотомном издании по социальной гигиене появилась конституциональная теория, основанная на дарвиновских принципах расовой гигиены, представленная Ф. Гюппе. Объединение этих идей в 1920-е гг. сыграло значительную роль в дальнейшем развитии научной социальной гигиены в Германии.

ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 1, 2, 8, 11, 12, 14–18, 21–23, 27 см. References)

3. Венгрова И.В., Шилинис Ю.А. *Социальная гигиена в СССР (очерки истории)*. М.: Медицина; 1976.
4. Лаврова И.Г. *Социальная гигиена и организация здравоохранения, ее место и значение в системе высшего медицинского образования*: Дисс. ... д-ра мед. наук. М.; 1971.
5. Шишкин А.П. *Государственный институт социальной гигиены НКЗ РСФСР и его роль в развитии социальной гигиены (1919–1934 гг.)*: Дисс. ... канд. мед. наук. М.; 1972.
6. Мольков А.В., ред. *Социальная гигиена: Руководство для студентов-медиков и врачей. Выпуск 1*. М.-Ленинград; 1927.
7. Фишер А. *Основы социальной гигиены*. М.; 1929.
9. Принцинг Ф. *Методы санитарной статистики*. М.: Вопросы труда; 1925.
10. Лебедев С.А. *Философия науки: терминологический словарь*. М.: Академический проект; 2011.
13. Кирик Ю.В., Ратманов П.Э. Статистика и общественное здоровье в России (конец XIX — начало XX века): зарубежные подходы в учебной литературе. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2022; 30(6): 1377–82. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1377-1382> <https://elibrary.ru/czsboy>
19. Гротьян А. *Социальная патология. Выпуск 1*. М.; 1925.
20. Гротьян А. *Социальная патология. Выпуск 2*. М.; 1926.
24. Лакин Г.Ф. *Биометрия*. М.; 1990.
25. Вейнберг В. *Методика и техника статистики в приложении к социальной биологии*. М.; 1928.
26. Щепин В.О., Затравкин С.Н. Социальная гигиена как феномен научной революции в медицине конца XIX — первой половины XX века. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2015; 23(6): 14–8. <https://elibrary.ru/vhtich>

REFERENCES

1. Hubenstorf M. Sozialhygiene, Staatsmedizin, Public Health – Konzeptwandel oder deutscher Sonderweg? 100 Jahre Geschichte der Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland. Eine Dokumentation der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und und Prävention (2005), https://www.dgsmmp.de/100-jahre/CD_DGSMMP/PdfFiles/Texte/M_H.pdf
2. 100 Jahre Geschichte der Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland Eine Dokumentation der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und und Prävention (2005), <https://www.dgsmmp.de/100-jahre/>
3. Vengrova I.V., Shilinis Yu.A. *Social Hygiene in the USSR (Historical Essays) [Sotsial'naya gigiena v SSSR (ocherki istorii)]*. Moscow: Meditsina; 1976. (in Russian)
4. Lavrova I.G. *Social hygiene and health care organization, its place and importance in the system of higher medical education*: Diss. Moscow; 1971. (in Russian)
5. Shishkin A.P. *The State Institute of Social Hygiene of the NKZ of the RSFSR and its role in the development of social hygiene (1919–1934)*: Diss. Moscow; 1972. (in Russian)
6. Molkov A.V., ed. *Social Hygiene. The Handbook for Medical Students and Physicians. Issue 1 [Sotsial'naya gigiena: Rukovodstvo dlya studentov-medikov i vrachei. Vypusk 1]*. Moscow-Leningrad; 1927. (in Russian)
7. Fisher A. *Fundamentals of Social Hygiene [Osnovy sotsial'noi gigieny]*. Moscow; 1929. (in Russian)
8. Grotjahn A., Kriegel F., eds. *Jahresbericht über soziale Hygiene: Demographie und Medizinalstatistik. Band I: Bericht über die Jahre 1900 und 1901*. Jena: Verlag von Gustav Fischer; 1902. (in German)
9. Printsing F. *Methods of Sanitary Statistics [Metody sanitarnoi statistiki]*. Moscow: Voprosy truda; 1925. (In Russian)
10. Lebedev S.A. *Philosophy of Science: Terminological Dictionary [Filosofiya nauki: terminologicheskii slovar']*. Moscow: Akademicheskii proekt; 2011. (in Russian)
11. Gordon M.K. Die begründung der sozialen hygiene als wissenschaft. *Archiv für soziale Hygiene und Demographie NF*. 1931; VI: 249–55. (in German)
12. Grotjahn A., Kriegel F., eds. *Jahresbericht über soziale Hygiene: Demographie und Medizinalstatistik. Band III*. Jena: Gustav Fischer; 1904. (in German)
13. Kirik Yu.V., Ratmanov P.E. The statistics and public health in Russia (end of XIX — early XX centuries): foreign approaches in educational literature. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2022; 30(6): 1377–82. <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1377-1382> <https://elibrary.ru/czsboy> (in Russian)
14. Grotjahn A., Kaup I.A. *Handwörterbuch der sozialen Hygiene. Bd. 2, L-Z*. Leipzig: Verlag von F. C. W. Vogel; 1912. (in German)
15. Grotjahn A., Kaup I.A. *Handwörterbuch der sozialen Hygiene. Bd. 1, A-K*. Leipzig: Verlag von F. C. W. Vogel; 1912. (in German)
16. Prinzing F. *Handbuch der medizinischen Statistik*. Jena: G. Fischer; 1906. (in German)
17. Grotjahn A. *Soziale Pathologie: Versuch einer Lehre von den sozialen Beziehungen der menschlichen Krankheiten als Grundlage der sozialen Medizin und der sozialen Hygiene*. Berlin, Heidelberg: Springer; 1915. (in German)
18. Grotjahn A. *Soziale Pathologie. Versuch Einer Lehre von den Sozialen Beziehungen der Krankheiten als Grundlage der Sozialen Hygiene*. Berlin, Heidelberg: Springer; 1923. (in German)
19. Grot'yan A. *Social pathology. Issue 1 [Sotsial'naya patologiya. Vypusk 1]*. Moscow; 1925. (in Russian)
20. Grot'yan A. *Social Pathology. Issue 2 [Sotsial'naya patologiya. Vypusk 2]*. Moscow; 1926. (in Russian)
21. Fischer A. *Grundriß der sozialen Hygiene: für Mediziner, Nationalökonomien, Verwaltungsbeamte und Sozialreformer*. Berlin: Verlag von Julius Springer; 1913. (in German)
22. Fischer A. *Grundriss der sozialen Hygiene*. Karlsruhe: Karlsruhe I.B., I.G. Müller; 1925. (in German)
23. Gottstein A, Schloßmann A, Teleky L. *Handbuch der Sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge: Erster Band: Grundlagen und Methoden*. Berlin, Heidelberg: Springer; 1925. (in German)
24. Lakin G.F. *Biometry [Biometriya]*. Moscow; 1990. (in Russian)
25. Veinberg W. *Methodology and Technique of Statistics in Application to Social Biology [Metodika i tekhnika statistiki v prilozhenii k sotsial'noi biologii]*. Moscow; 1928. (in Russian)
26. Schepin V.O., Zatravkin S.N. The social hygiene as a phenomenon of scientific revolution in medicine of late XIX — first half XX centuries. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2015; 23(6): 14–8. <https://elibrary.ru/vhtich> (in Russian)
27. Baader G. Von der Sozialen Medizin und Hygiene über die Rassenhygiene zur Sozialmedizin (BRD) / Sozialhygiene (DDR). In: *100 Jahre Geschichte der Sozialhygiene, Sozialmedizin und Public Health in Deutschland. Eine Dokumentation der Deutschen Gesellschaft für Sozialmedizin und und Prävention*. Berlin; 2005. Available at: https://www.dgsmmp.de/100-jahre/CD_DGSMMP/PdfFiles/Texte/G_B.pdf (in German)

Информация об авторах

Кирик Юлия Владимировна — канд. мед. наук, доцент каф. общественного здоровья и организации здравоохранения, Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России, 680000, Хабаровск, Россия. E-mail: swan_look@mail.ru

Ратманов Павел Эдуардович — доктор мед. наук, профессор каф. общественного здоровья и здравоохранения, Дальневосточный государственный медицинский университет Минздрава России, 680000, Хабаровск, Россия. E-mail: ratmanov@gmail.com

Information about the authors

Yulia V. Kirik — MD, PhD, Associate Professor, public health and healthcare management Department, Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, 680000, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-9395-5054> E-mail: swan_look@mail.ru

Pavel E. Ratmanov — MD, PhD, DSci., Professor, public health and healthcare Department, Far Eastern State Medical University, Khabarovsk, 680000, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0002-6292-8758> E-mail: ratmanov@gmail.com