

ББК 63.3(2)531-284.3

Н. А. Мицюк

**ТАНДЕМ «СОЗНАТЕЛЬНОЙ МАТЕРИ» И ВРАЧА:
ЗАРОЖДЕНИЕ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПАТРОНАЖА
НАД ГРУДНЫМИ ДЕТЬМИ В РОССИИ
НА РУБЕЖЕ XIX—XX вв.**

Педиатрический патронаж в России оформился к началу XX в. в среде высших слоев общества. Его появление было обусловлено распространением семей детоцентристского типа, «сознательным материнством» и развитием педиатрических знаний. Повышенное внимание родителей к здоровью детей было вызвано также утверждением нового типа рождаемости (меньшее количество деторождений в жизни женщины при более внимательном отношении к воспитанию и развитию ребенка). Благодаря деятельности филантропических организаций педиатрический патронаж стал проникать в семьи рабочих и крестьян. Обращение государства к разработке законов в этой сфере проходило под значительным влиянием общественных обсуждений.

Ключевые слова: материнство, дворянки, детство, врач, младенчество, патронаж.

N. A. Mitsyuk. Tandem “conscious mother” and doctor: the emergence of pediatric patronage of infants in Russia at the turn of the XIX—XX cc.

The article aims to explore the circumstances of the origin of the pediatric patronage in Russia. The objective of the study is to prove that the basic methods of work with infants and their mothers were formulated and tested not in Soviet Russia, but during 1860—1910ies. The author uses an interdisciplinary, anthropologically oriented approach, makes use of the so-called everyday methods, biographical methods, as well as methods of gender and micro history. The research focuses not only on mothers of workers and peasants, but also

Женщина в российском обществе. 2015. № 2 (75). С. 90—104

© Мицюк Н. А., 2015

Публикация поддержана РГНФ в рамках проекта № 14-31-01217 «Субкультура материнства в дворянской среде пореформенной России: антропологический и исторический подходы».

Мицюк Наталья Александровна — кандидат исторических наук, докторант Института этнологии и антропологии РАН; старший преподаватель кафедры философии, истории медицины, Смоленский государственный медицинский университет, г. Смоленск, Россия, ochlokratia@yandex.ru (Cand. Sc., Assistant Professor of the Department of Philosophy, History of Medicine, Smolensk State Medical University, Smolensk, Russia).

on mothers of nobility. The article uses both objective sources of information (reports, charters of an association of charities), and subjective ones — egodocuments (women's diaries and autobiographical account), which allows to represent the process of pediatric patronage birth from the point of view of the patient, from the inside.

The author argues that pediatric nursing appeared among the higher strata of society at the beginning of the XX c. in Russia. Its appearance was due to the spread of the child-centrism, “conscious motherhood” and the development of pediatric knowledge. The ideology of “conscious motherhood”, professionalization of mothers led to the fact that women in the daily care of children didn't trust their own knowledge or the advice of their friends, but only the instructions of professionals — qualified pediatricians. The attention of parents to their children's health was due to the adoption of a new type of fertility (the reduction of the childbirth in a woman's life and more careful attention to their education and development). So was formed a tandem of mother, concerned with the development of her child, and private practicing doctor. The main elements of the pediatric patronage were: regular visits to practitioners of the noble families with children, distance consultation with specialists and rare visits of the doctor, keeping mothers “parent diaries” under control of pediatricians. Those changes led to medicalization of motherhood and childhood.

Through the activities of philanthropic organizations pediatric nursing began to spread to families of workers and peasants. The institute of visiting nurses emerged in Russia. Mothers from lower social strata, according to reports of charity societies, resisted penetration of healthcare services in the field of child care. The appeal of the government to the development of the laws of the pediatric patronage was held under the significant influence of public debate. This refutes the assertion of foreign historians about the insufficient development of legislative acts and ignoring the public interest.

Key words: motherhood, noblewoman, childhood, doctor, infancy, patronage.

Зарождение патронажа над грудными детьми — актуальная область повседневной истории, истории медицины, истории детства и гендерной истории. С одной стороны, она демонстрирует уровень развития отечественного здравоохранения. С другой — указывает на то, что мать и дитя становятся важными субъектами государственной политики. В работах по истории медицины появление педиатрического патронажа традиционно связывалось с советской системой здравоохранения [Конюс, 1954; Леви, 1950; Микиртичан, 1991]. В социологических и феминистски ориентированных антропологических исследованиях утверждение врачебного патронажа объясняют распространением технократической модели родовспоможения на протяжении XX в. [Davis-Floyd, 1994; Rivkin-Fish, 2005, 2010; Здоровье и доверие... , 2009; Темкина, 2014; Михель, 2009; Бороздина, 2011; Мицюк, 2015]. Историки, обратившиеся к изучению проблемы охраны материнства и детства в России, акцентируют внимание на социальных низах, взаимодействие матери, врача и ребенка рассматривается в основном на примере рабоче-крестьянской среды [Белоножко, 2001; Яковенко, 2008; Колганова, 2012]. Из исследовательского поля совершенно выпали аристократические семьи прошлого, специфика

медицинских практик, характер отношения с сообществом экспертов в данной социальной когорте. Моя рабочая гипотеза состоит в том, что педиатрический патронаж получил первоначальное развитие в обеспеченных семьях пореформенной России, его распространение в народной среде в первых десятилетиях начала XX в. происходило во многом благодаря деятельности филантропических обществ, организованных представителями российской интеллигенции. Основная задача настоящей публикации — представить процесс зарождения педиатрического патронажа в семьях дореволюционной России с позиции междисциплинарного подхода с использованием как субъективных источников (дневников, воспоминаний, писем), так и объективных (отчеты благотворительных организаций, законодательные акты). Методы повседневной, гендерной истории, микроистории, биографические методы позволили рассмотреть явление в комплексе причинно-следственных связей, а также «изнутри», репрезентируя взгляд самих матерей на проблему заботы о здоровье их грудных детей.

Появление идеологии «сознательного материнства» оказало существенное влияние на материнские практики аристократок [Мицюк, 2014: 17—20]. На смену апатичному отношению к детям, отстраненности дам высшего сословия от их воспитания приходила новая семейная концепция. Дети с младенческого возраста становились смыслом жизни родителей. Известный педагог Е. Н. Водовозова называла их в собственных работах не иначе как «господа дети» [Водовозова, 1891: 90]. Происходил процесс, который французский историк Ф. Арьес в отношении европейских семей Нового времени охарактеризовал так: «Семья организуется вокруг ребенка» [Арьес, 1999: 11]. Отечественный социолог С. И. Голод полагал, что с конца XIX в. в России наблюдался процесс формирования семьи нового типа — детоцентристского, он сопровождался «повышением роли частной жизни, интимности и ценности детей» [Голод, 1998: 118]. Женские дневники и мемуары пестрят описаниями времени, проведенного с детьми. Дворянки буквально растворялись в повседневных заботах о малышах. Светские визиты в жизни «новых матерей» превращались в дружеские посещения семей с детьми, которые становились центром семейной жизни, вокруг которых сосредоточивались ежедневные материнские заботы. Век назад невозможно было представить подобной ситуации. Дети были на задворках семейной жизни и частной истории. К началу XX в. в высших слоях российского общества сформировалась культура родительства, основанная на активном участии матери, реже отца, в воспитании детей, применении новейших педагогических и медицинских знаний.

Идеология «сознательного материнства», профессионализация матерей приводили к тому, что женщины в повседневных заботах о детях все чаще доверяли не своему внутреннему чувству, советам знакомых, а специалистам — квалифицированным педиатрам. «Новой матери» не хватало знаний об уходе за ребенком. Кроме этого, ей тяжело было вынести весь груз ответственности за жизнь и здоровье малолетнего дитя. Смерть ребенка из естественного события («Бог прибрал, и слава Богу») превращалась в трагедию для всей семьи. Страх перед детскими болезнями и их последствиями приводил к тому, что женщины спешили разделить миссию «идеальной матери» с профессионалами.

Это явилось одной из причин зарождения педиатрического патронажа и консультирования в аристократических и интеллигентских семьях. Формировался тандем в лице озабоченной развитием своего чада матери и частнопрактикующего врача. Контакт матери с педиатром приобретал регулярный характер, являлся залогом правильного развития ребенка и соответствия аристократки идеалу «сознательной матери».

По объективным причинам, ввиду нехватки квалифицированных специалистов и неразвитости служб педиатрической помощи, в России этот процесс развивался не так стремительно, как на Западе. Если к началу XX в. в Европе и США был налажен медицинский патронаж над новорожденными [Imhof, 1981; Leguay, Barbizet et al., 1988; Davis-Floyd, 1992], то в России он являлся привилегией высших слоев общества, проживающих в крупных городах. Врач З. О. Мичник, посвятившая всю свою жизнь вопросам охраны материнства и младенчества, в 1916 г. писала, что, несмотря на все проводимые меры, грудной ребенок все еще не стал объектом всесторонней социальной помощи [Мичник, 1916: 29]. Уход за детьми в большинстве российских семей основывался на традиционных знаниях, передаваемых от матери к дочери. Хотя появление благотворительных организаций, предоставлявших возможность бесплатного врачебного консультирования матерям с грудными детьми, имело большое значение, врачебный патронаж в большинстве случаев оставался крайне дорогостоящей услугой. В связи с этим им могли воспользоваться исключительно состоятельные семьи.

Впервые полноценный педиатрический патронаж был сформирован в императорской семье. При этом настоящая педиатрическая служба появилась сравнительно поздно — в середине 1870-х гг., до этого за здоровьем императорских детей следили семейные врачи, не имевшие специализации в области детских болезней. Педиатрическую службу в императорской семье с 1876 по 1915 г. возглавлял лейб-педиатр К. А. Раухфус (вплоть до своей кончины) [Зимин, 2010: 324].

Зачатки патронажа над грудными детьми вскоре стали появляться в дворянских семьях. Обеспеченные родители перед рождением на свет малыша договаривались с педиатром, который за соответствующую плату брал обязательство навещать мать и дитя. В начале XX в. в Москве насчитывалось около 220 частнопрактикующих педиатров [Самгин, 1903: 91—94]. Патронаж могли доверить не только педиатрам, но и семейному врачу и, что удивительно, акушерке, принимавшей у женщины роды. В частности, в семью Половцовых* на протяжении нескольких недель приходила акушерка, которая осматривала новорожденного и оценивала состояние его здоровья: «А. Е. смотрела Борису пупок, в порядке, надо только немного прижечь ляписом... нашла, что он простудился... предписала помазать нос и в носу глицерином» [ОР РНБ, № 57, л. 2 об.].

* Анатолий Викторович Половцов — чиновник земского отдела Министерства внутренних дел начала XX в., известный также как историк-архивист. Его семейный архив (хранится в фондах РГИА, ОР РНБ) содержит подробное описание беременности, родов его жены Екатерины Николаевны и совместного ухода за детьми.

Доктор контролировал физиологическое развитие новорожденного, характер восстановления матери, особенности грудного вскармливания, детского стула. Он диагностировал те или иные заболевания, прописывал соответствующие для лечения лекарства, проводил регулярные измерения младенца. Смоленская дворянка Т. Волконская писала мужу: «В среду доктор взвешивал нашего молодца бибиса. Он теперь весит 6870 гр., т. е. прибавляет около 21 гр. в день» [ГАРФ, д. 30, л. 76]. Врач И. К. Стржельбицкий указывал на то, что к нему часто обращались интеллигентные женщины «за профессиональным советом», связанным с вопросами правильного ухода за детьми и их кормления (цит. по: [Жук, 1902: 178]).

В том случае, если частные посещения педиатра были невозможны (жена с детьми могли проживать в усадьбе), использовались другие формы контроля над развитием детей, основанные на получении заочных консультаций специалистов. В частности, педиатры начала XX в. рекомендовали родителям завести специальные дневники, куда бы они вносили сведения об особенностях физиологического, нравственного и психического развития своих детей. Речь в данном случае идет не о простых автобиографических дневниках, где бы женщины в свободной для себя форме фиксировали любые проявления развития собственного чада, а о профессионально составленных дневниках, соответствующих определенной экспертами структуре. Считается, что мода на родительские дневники пришла в Россию из Западной Европы [Byford, 2013]. В 1890-х гг. на русский язык был переведен труд выдающегося немецкого физиолога и психолога Т. Прейера «*Душа ребенка*», где именитый автор настойчиво пропагандировал метод фиксации наблюдений за своими детьми [Прейер, 1891]. Отечественный психолог Н. Н. Ланге, увлеченный идеями немецкого ученого, в опубликованных лекциях также указывал на важность дневниковых записей [Ланге, 1892: 53]. Знаменитая книга «*Душа ребенка*» стала образцом для многих отечественных педиатров, которые активно призывали родителей, и прежде всего матерей, вести соответствующие дневники. В начале XX в. стали появляться профессиональные родительские дневники, составленные не родителями-любителями, а врачами и педагогами. Они существовали в двух формах: рекомендательного дневника, в котором авторы описывали, как следует вести наблюдения, и образцового дневника-наблюдения за собственным ребенком. В появлении и распространении родительских дневников следует видеть два момента. С одной стороны, они были призваны восполнить отсутствие регулярных педиатрических наблюдений (патронажа). Об этом открыто говорил врач К. И. Поварнин с трибун Всероссийского попечительства по охране материнства и младенчества [Журнал... , 1916]. Мать в своей повседневной заботе о малышах должна была реализовывать функции детского врача, педагога и писателя одновременно.

Матерям вменялось в обязанность скрупулезно заполнять дневник, составлять схемы, таблицы, рисовать графики, где помещалась бы информация о росте, весе малыша, его пище, первых произносимых слогах и т. д. Педиатры рекомендовали матерям производить регулярные измерения роста и веса малыша. В дневник необходимо было ежедневно вносить сведения о характере кормлений, об особенностях стула, обо всех возникающих недомоганиях.

В условиях отсутствия регулярного педиатрического патронажа, высокой стоимости услуг частнопрактикующих врачей, матери зачастую поручалось составлять дневник, а в редкие приходы педиатра она отчитывалась перед ним, демонстрируя собственные записи. При такой форме патронажа педиатр навещал новорожденного значительно реже, что экономило семейный бюджет. Он осматривал ребенка, давал рекомендации по уходу за ним, выписывал лекарства, основываясь на собственных наблюдениях и записях матери [ГАРФ; ОР РНБ, № 55]. В дневниках графини С. Ф. Вонлярлярской содержались подробные описания антропометрии младенца, характера его кормлений, активности, сна ребенка в неонатальном периоде: «Вес 4150, рост 55—56, головка I—36 см, II—35, III—34,5, плечики — 39, грудь — 36, тазик — 33». Она тщательно записывала особенности физиологического развития малыша, его поведения, объемы выпитого молока: «1, 2, 3-й день по рождению ничего ненормального в состоянии новорожденной не замечалось; 4-е сутки — слабит часто, помалу, зеленою. Ночью сильно беспокоилась... 6-е сутки новорожденная сосала от кормилицы всего 1 раз... 7-е сутки — беспокойна ночью, 1 ч — сосала кормилицу, 2 ч 30 мин — кричала, 3—4 ч — заснула, 4 ч — сосала у кормилиц, 6 ч — кормила графиня. Спала до 9 ч 20 мин. Общее состояние удовлетворительное... Днем: кушала в 12.15 — 80 гр, уснула в 2 ч, 3.45 — съела 70 гр, 5 ч — 70 гр, отрыгнула, 6.30 — 85, 8 ч — 70 гр, 9 ч — ванны, 10 ч — сон. Всего за сутки 445 гр» [ГАРФ, д. 32, л. 1—3].

Женская автодокументалистика свидетельствует о том, что существовал другой способ патронажа над новорожденными. Если жена с детьми проживала в усадьбе, а муж регулярно выезжал в город на службу, то именно он мог посещать педиатра для получения ответов на вопросы, связанные с уходом за новорожденным. Так, А. В. Половцов, заботившийся о правильном развитии первенца, регулярно консультировался у педиатра. В одном из писем жене он сообщал: «Вчера я долго говорил с Александрой Эдуардовной, она нашла, что Боря ужасно развит (умственно, что и нехорошо), сильно впечатлителен и нервен» [ОР РНБ, № 645, л. 83]. Если раньше большинство дворянок в поисках совета по уходу за детьми обращались в письмах к знакомым и родственникам, то теперь «новые матери» предпочитали заочно консультироваться у специалистов.

В начале XX в. проблема педиатрического патронажа стала настолько актуальной в российском обществе, что ее начали активно обсуждать на государственном уровне. Она рассматривалась в качестве важнейшего средства по борьбе с детской смертностью, которая в России была наивысшей среди стран Европы [Куркин, 1902: 4]. Уберечь своих детей от ранней смерти не получалось даже в императорских семьях, несмотря на то что их окружали лучшие педиатры. Обращение властей к развитию врачебного патронажа было также связано с трансформацией гендерной системы и становлением институтов гражданского общества. Теперь на материнство смотрели как на «святую обязанность» каждой женщины, в нем видели форму женского общественно полезного труда. Подобный подход требовал от государства охраны и поддержки данного «женского труда» в числе прочего в виде врачебного консультирования матерей и педиатрического патронажа.

Сложно согласиться с выводами зарубежных исследователей, которые полагали, что российские власти приступили к решению проблемы охраны материнства и детства без должного обсуждения в обществе [Lindenmeug, 1993]. Напротив, власти обратились к реформам в этой области под напором общественных инициатив. Обсуждение вопросов о консультативной помощи будущим матерям и матерям с грудными детьми шло параллельно в различных инстанциях. За короткий промежуток времени появилось значительное число проектов по развитию педиатрических служб, предложенных как частными лицами, так и членами благотворительных организаций. Даже многие феминистки первой волны, известные «шестидесятницы», начинали свою общественную деятельность с оказания социальной помощи матерям и детям. Вопрос об организации педиатрических консультаций разрабатывался также местными органами власти (Петербургской и Московской городскими думами). Наконец, этот вопрос получил развитие внутри Ведомства учреждений императрицы Марии. Активное обсуждение данной проблемы привело к тому, что с 1912 г. она стала предметом рассмотрения центральных органов власти, превращаясь в стратегическое направление государственного реформирования.

Практически все педиатры, выступая на собраниях и съездах различных организаций, говорили о важности развития врачебного патронажа над грудными детьми. Педиатр З. О. Мичник в 1916 г. составила проект, где подробно расписала характер и условия организации врачебного патронажа [Мичник, 1916, 1917]. Она полагала, что здоровье грудных детей должно было стать важнейшим объектом государственной политики. Мичник считала необходимым подготовить педиатров, миссия которых состояла бы в том, чтобы входить «в самую тесную связь с каждой отдельной матерью, изучить быт и условия ее жизни, условия развития каждого ребенка, приобрести доверие матери, сделать ее другом и советчиком, показать ей и научить ее, как при данных условиях, в данной обстановке, при данных индивидуальных качествах ребенка наилучшим образом обставить уход за ребенком, помочь ей в этом» [Мичник, 1916: 43]. Зинаида Осиповна была убеждена, что денежная поддержка матерей, организация врачебного патронажа — действенные меры по профилактике сиротства. С конца XIX в. стало появляться большое количество научных работ (например, «Курс детских болезней» В. П. Жуковского) и научно-публицистических (большой популярностью пользовались работы В. Н. Жука), посвященных вопросам ухода за младенцами и гигиены беременных и рожениц. Авторы доказывали насущную необходимость введения врачебных консультаций для молодых матерей и патронажа над грудными детьми.

Впервые педиатрический патронаж в качестве бесплатной и общедоступной услуги получил практическую реализацию в рамках различных филантропических обществ, комитетов, члены которых ставили перед собой цель борьбы с детской смертностью и оказания помощи беднейшим родителям и их детям. Общества «Капля молока» явились одними из первых организаций этого типа. В России данные общества, созданные по примеру западных организаций, появились в начале XX в. (первая «Капля молока» была открыта в Петербурге врачом В. О. Губертом в 1901 г.; возникли в 1880-х гг. в США, широкое распространение получили во Франции). К 1910 г. функционировало

около 40 одноименных обществ по всей России. Они были ориентированы на снабжение нуждавшихся матерей бесплатным молоком, в связи с чем основной акцент в работе был сделан на открытии молочных кухонь. Помимо снабжения грудных детей молоком, в обществах практиковались бесплатные консультации населения по вопросам грудного вскармливания, осмотр педиатрами вскармливаемых детей, наблюдение за их физиологическим развитием и состоянием здоровья. В частности, члены Киевского общества «Капля молока» не только организовывали молочные кухни, но и предлагали профессиональные консультации матерям, а также практиковали выдачу денежных пособий кормящим матерям и женщинам на последнем месяце беременности [Устав Киевского общества... , 1912: 3]. В обществе г-жи М. Н. Ольсен-Нобель в Петербурге осуществлялся регулярный осмотр детей педиатрами. При этом после каждого приема врач отмечал в особых журналах возраст родителей, их состояние здоровья, количество родов и характер их протекания. Помимо сбора сведений о ребенке со слов матери, врач проводил его осмотр, отмечая особенности развития, фиксировал «окружность головы, груди, живота, величину роста, вес, питание, окраску видимых слизистых оболочек, железы», обращал внимание на наличие проявлений золотухи и рахита [Шестакова, 1910: 9]. В обществе практиковался осмотр детей педиатром два раза в месяц. Педиатр также проводил работу с матерями, посвящая их в особенности правильного ухода за грудными детьми. В рамках общества осуществлялась вакцинация от оспы. Если наблюдаемый ребенок заболел, то матери вменялось в обязанность немедленно явиться на прием к врачу для постановки диагноза и назначения правильного лечения. Согласно статистическим отчетам обществ, первоначально их услугами пользовалось небольшое число матерей. К примеру, при открытии «Капли молока» г-жи М. Н. Ольсен-Нобель было записано 25 матерей, желающих, чтобы за их детьми был установлен патронаж. Но уже через год «доверие матерей постепенно увеличилось» и число младенцев возросло в 10 раз [Финкельштейн, 1913: 16—17, 20].

В «Капле молока» г-жи М. Н. Ольсен-Нобель стал внедряться в практику патронаж над новорожденными детьми (организованное наблюдение за воспитанием и развитием грудного ребенка в домашней обстановке). Эта обязанность лежала на помощнице врача, которая регулярно должна была посещать матерей на дому, чтобы следить за правильностью исполнения предписаний врача [там же: 10]. Фактически помощница врача исполняла функции патронажной сестры.

Существенных результатов на ниве педиатрического консультирования удалось достигнуть филантропическим организациям Харькова. В 1906 г. здесь был сформирован институт помощи материнству, включивший в себя специальную больницу для грудных детей, общества «Капля молока», а также Бюро помощи матерям. Данные организации преследовали цель широкой социальной поддержки матерей. При этом использовался индивидуальный подход при формировании клиентской базы. Например, характер работы в Бюро был таков: дамы — патронессы бюро после скрупулезного изучения рекомендовали врачам-педиатрам конкретные семьи, которые нуждались в их помощи; выносили решение о необходимости материальной поддержки матерей и их детей

[Троицкий, 1916: 153]. Кроме этого, членам семей, имеющих малолетних детей, оказывалась помощь в поиске работы, временного убежища, выделялись продукты питания, одежда. Матери получали пособие на ребенка на время кормления грудью с тем условием, чтобы не менее двух раз в месяц они приходили на прием к педиатру.

Таким образом, многое из того, чем занимались общества (бесплатные консультации, регулярные осмотры детей, бесплатная выдача лекарств, вакцинация, патронаж над новорожденными), напоминало хорошо организованную систему по уходу за грудными детьми. Это дает основание считать общества «Капля молока» одними из первых в России организаций, осуществлявших функции регулярного бесплатного педиатрического патронажа. Со временем именно врачебные консультации и патронаж над грудными детьми были признаны врачебным сообществом наиболее эффективными способами борьбы с детской смертностью. Многие врачи, сотрудничавшие с обществами «Капля молока», были убеждены в необходимости открытия консультативных центров для беременных, матерей с грудными детьми при каждом существующем гинекологическом, родильном отделении больниц, акушерском учебном заведении [Доклад... , 1906: 7].

В столице была сделана попытка организации молочных кухонь при родильных приютах за счет городских средств. Активную деятельность в этом направлении проводил председатель Петербургской санитарной комиссии врач А. Н. Оппенгейм. Однако государственных отделений «Капли молока» функционировало ничтожное количество по причине нехватки городских средств. В преддверии войны столичные власти обсуждали вопрос об открытии при городских попечительствах специальных пунктов для бедных матерей под названием «Помощь матери», где производились бы медицинские осмотры, взвешивания ребенка, оспопрививание [Известия... , 1915: 6]. Кроме этого, был разработан проект об учреждении городских консультаций для матерей и грудных детей. Авторы проекта полагали, что врачи должны посещать родильные приюты города и убеждать матерей обращаться в консультации. Идея тесной связи консультаций для матерей с родильными отделениями была новаторской и прогрессивной для своего времени. Но она не получила широкого практического применения. С 1910 г. организация молочных кухонь осуществлялась при родильных учреждениях Петербурга, состоящих под покровительством Ведомства императрицы Марии. При них открывались амбулатории, где любая мать могла получить врачебный совет по уходу за новорожденным [там же: 4]. В Москве также активно обсуждались проекты создания консультаций для грудных детей. В 1908 г. по инициативе врача Г. Н. Сперанского была основана первая консультация при Абрикосовском родильном доме. В 1912 г. Сперанский участвовал в открытии в Москве первого Дома грудного ребенка с лечебницей, консультацией, молочной кухней и яслями. Московские врачи пошли дальше своих коллег из Петербурга. Они выступали против случайной консультативной помощи матерям, будучи убежденными, что педиатр должен вести всесторонний контроль за развитием детей вплоть до достижения ими годовалого возраста. При консультации предполагалась выдача бесплатного молока

для бедных матерей и его продажа состоятельным родителям. К началу Первой мировой войны в Москве было открыто пять таких консультаций.

Кроме обществ «Капля молока», созданных на западный манер, в России были открыты различные по характеру учреждения, ставившие перед собой цель помогать матерям в уходе за их грудными детьми. В Москве, например, функционировало Общество охраны материнства доктора А. Н. Рахманова. В разных городах России открывались общества по борьбе с детской смертностью, которые вели работу с матерями и помогали ухаживать за их новорожденными.

Следует подчеркнуть, что все те, кто так или иначе обсуждал вопрос об охране материнства и младенчества, имел в виду прежде всего самые незащищенные категории — матерей, занятых фабричным и крестьянским трудом. Дворянки и их малолетние дети не рассматривались в качестве тех, кто нуждался бы в бесплатном медицинском патронаже. Смертность дворянских детей была существенно ниже. Считалось, что при необходимости они самостоятельно могут воспользоваться услугами частнопрактикующих врачей за соответствующую плату. Однако далеко не все дворянские семьи могли позволить себе врачебный патронаж. Проблема детской смертности была особенно актуальна в среде мелких и средних дворян, разночинной интеллигенции. Врачи отмечали, что молодые матери, как из бедных классов, так и вполне состоятельных, не имеют правильных представлений об уходе за новорожденными, доверяясь полностью предрассудкам «кумушек», «бабушек», «соседок» [Доклад... , 1906: 5]. В связи с этим некоторые специалисты стали говорить о необходимости организации медицинского патронажа не только для самых нуждающихся, но и для всех категорий населения. В частности, с таким проектом выступал педиатр Е. Я. Гинденс [Гинденс, 1916]. В ряде обществ была сделана попытка привлечения в клиентскую базу матерей из интеллигентных классов (в Киевском и Одесском обществах «Капля молока») [Отчет... , 1914: 16—17; Гершензон, 1916: 16—17]. Косвенные данные также свидетельствовали, что дворянки прибегали к услугам «Капли молока». В частности, в отчетах Петербургского общества имелось указание на то, что прислуга брала молоко для «детей своей барыни» [Известия... , 1910: 21]. Врачи, работающие в консультациях, отмечали, что их услугами все чаще пользовались женщины из культурных слоев общества [Труды... , 1913: 53].

На государственном уровне актуальность проблемы охраны материнства и младенчества была признана к 1910 г. По инициативе властей были образованы специальные комиссии, цель которых состояла в разработке проектов по оказанию всесторонней консультативной помощи матерям и их детям. Практическим результатом обсуждений явилось создание в 1913 г. Всероссийского попечительства по охране материнства и младенчества. Среди прочих вопросов Попечительство должно было реализовывать программу педиатрической помощи населению, в основе которой оказание консультативной помощи молодым матерям и охрана здоровья детей грудного возраста. Несмотря на военное время, в многочисленных губерниях России (Петроградская, Новгородская, Калужская, Тверская, Тульская, Саратовская и др.) начали действовать

консультации под эгидой Попечительства. Большинство из них открывалось при родовспомогательных заведениях. Консультации должны были участвовать «в пропаганде грудного кормления, разъяснении матерям значения кормления грудью, поощрении матерей к нему и устранении, по возможности, к нему препятствий» [Отчет... , 1915: 17; Краткий отчет... , 1917: 87]. Кроме этого, в рамках Попечительства впервые была озвучена мысль об организации врачебного патронажа над матерями и грудными детьми. Тогда он именовался просветительским патронажем на дому. Задача его состояла в том, чтобы осуществлять «надзор за грудными детьми на дому подготовленными интеллигентными лицами — патронажными сестрами» [Краткий отчет... , 1917: 90]. В круг обязанностей сестер входило: «1) распространить путем посещений на дому идею консультаций... 2) изучить быт и условия жизни населения вообще, грудного младенца в частности... причины того или иного состояния развития каждого данного ребенка в отдельности, 3) наиболее широко индивидуализировать советы врачей по уходу за ребенком и его кормлению применительно к данным условиям жизни и обстановки, 4) в тех местах, где патронаж органически связан с консультацией, контролировать и следить, как применяются данные врачом советы, помогать матерям и учить их на деле» [там же]. Таким образом, речь шла об организации консультативной помощи и системном надзоре за матерью и грудным ребенком современного типа. Данные нововведения удалось применить только в нескольких районах Петрограда. В течение года патронаж велся над 2862 матерями и их малолетними детьми.

Итак, вопрос об организованной педиатрической помощи молодым матерям стал активно обсуждаться в условиях пореформенной России. Распространение семей «детоцентристского» типа, «сознательного материнства» в высших слоях российского общества способствовало зарождению педиатрического патронажа. Формировался тандем «ответственной матери» и частнопрактикующего педиатра. Их совместные усилия были направлены на борьбу за жизнь и здоровье новорожденных. При недоступности частых посещений педиатра родительские дневники становились связующим звеном между родителями и врачами. Практические шаги на пути реализации многочисленных проектов по поддержке материнства и младенчества осуществляли в основном филантропические организации. В то время как в столичных городах получили распространение педиатрические консультации и частично врачебный патронаж, в провинции, ввиду крайнего недостатка средств, организованная педиатрическая служба продолжала оставаться исключением. Кроме этого, общественные и государственные структуры были ориентированы на оказание помощи беднейшим матерям, мать-дворянка не рассматривалась в качестве объекта государственной педиатрической помощи. Потребность в привлечении многочисленных ресурсов для формирования системы врачебной и социальной помощи всем без исключения матерям в России назрела к началу Первой мировой войны. Эти проекты стали обсуждаться на уровне столичной власти и органов местного самоуправления, но так и остались в статусе обсуждаемых.

Библиографический список

- Арьес Ф.* Ребенок и семейная жизнь при старом порядке. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. ун-та, 1999. 415 с.
- Белоножко Е. П.* История охраны материнства и детства органами социального призора России, вторая половина XIX — начало XX в.: дис. ... д-ра ист. наук. М., 2001. 423 с.
- Бороздина Е. А.* Медицинская помощь беременным: в поисках заботы // *Здоровье и интимная жизнь: социологические подходы* / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европ. ун-та в С.-Петербурге, 2011. С. 54—83.
- Водовозова Е. Н.* Умственное и нравственное развитие детей от первого проявления сознания до школьного возраста. СПб.: Тип. В. С. Балашова, 1891. 135 с.
- ГАРФ (Государственный архив Российской Федерации). Ф. 618. Оп. 1. Д. 30, 32 (Дневники С. Ф. Вонлярлярской).
- Гершензон А. О.* Медицинский отчет о деятельности консультаций и «Капли молока» Общества попечения о больных детях г. Одессы в 1915 г. Одесса: б. и., 1916. 32 с.
- Гиндес Е. Я.* Об охране материнства // *Охрана материнства и младенчества*. 1916. № 1. Стб. 53—72.
- Голод С. И.* Семья и брак: историко-социологический анализ. СПб.: Петрополис, 1998. 242 с.
- Доклад Комиссии Киевского общества детских врачей об устройстве консультаций для грудных детей. Киев: б. и., 1906. 32 с.
- Жук В. Н.* Почему многие матери не кормят грудью детей? // *Акушерка*. 1902. Кн. 6, № 11—12. С. 178—182.
- Журнал общего собрания Всероссийского попечительства об охране материнства и младенчества, 6 марта 1916 г. // *Охрана материнства и младенчества*. 1916. № 1. С. 32—54.
- Здоровье и доверие: гендерный подход к репродуктивной медицине* / под ред. Е. Здравомысловой, А. Темкиной. СПб.: Изд-во Европ. ун-та в С.-Петербурге, 2009. 253 с.
- Зимин И.* Повседневная жизнь российского императорского двора: детский мир императорских резиденций, быт монархов и их окружение. М.: Центрполиграф, 2010. 571 с.
- Известия Петроградской городской думы. 1915. № 37.
- Известия С.-Петербургской городской думы. 1910. № 43.
- Колганова Е. В.* Зарождение системы охраны материнства и младенчества в России в конце XIX — начале XX в.: дис. ... канд. ист. наук. М., 2012. 284 с.
- Конюс Э. М.* Пути развития советской охраны материнства и младенчества. М.: Медгиз, 1954. 321 с.
- Краткий отчет о деятельности Всероссийского попечительства об охране материнства и младенчества за 1916 год. Петроград: б. и., 1917. 152 с.
- Куркин П. И.* Детская смертность в Московской губернии и ее уездах в 1883—1897 гг. М.: Изд. Моск. губ. земства, 1902. 294 с.
- Ланге Н. П.* Душа ребенка в первые годы жизни. СПб.: б. и., 1892. 64 с.
- Леви М.* История родовспоможения в СССР. М.: Изд-во Акад. мед. наук СССР, 1950. 351 с.
- Микиртичан Г. Л.* Основные этапы и направления развития отечественной педиатрической науки и практики: дис. ... д-ра мед. наук. Л., 1991. 423 с.
- Михель Д. В.* Медикализация общества: теория, история, микрополитика // *Журнал исследований социальной политики*. 2009. Т. 7, № 3. С. 293—294.

- Мицюк Н. А. Типы российских дворянок начала XX века по отношению к собственной фертильности и материнству // *Женщина в российском обществе*. 2014. № 2. С. 17—29.
- Мицюк Н. А. Конструируя «идеальную мать»: концепции материнства в российском обществе начала XX века // *Журнал исследований социальной политики*. 2015. № 1. С. 21—33.
- Мичник З. О. Индивидуальное призрение грудных детей и патронаж // *Охрана материнства и младенчества*. 1916. № 3. С. 28—55.
- Мичник З. О. Городской и сельский патронаж // *Охрана материнства и младенчества*. 1917. № 3. С. 259—278.
- ОР РНБ (Отдел рукописей Российской национальной библиотеки). Ф. 601. Оп. 1. № 55, 57 (Дневники А. В. Половцова 1881—1882 гг.); № 645 (Письма Е. Н. Кравченко А. В. Половцову).
- Отчет Киевского общества «Капля молока» за 1913 год. Киев, 1914. 76 с.
- Отчет о деятельности попечительства по охране материнства и младенчества за 1914 г. Пг., 1915. 87 с.
- Прейер В. Душа ребенка. СПб.: Тип. О. А. Богдановой, 1891. 207 с.
- Самгин И. Я. Адресная книжка врачей, дантистов, акушеров, лечебных заведений и аптек г. Москвы. М.: б. и., 1903. 253 с.
- Темкина А. Медиализация репродукции и родов: борьба за контроль // *Журнал исследований социальной политики*. 2014. Т. 12, № 3. С. 321—336.
- Троицкий И. В. Охрана материнства в Харькове // *Охрана материнства и младенчества*. 1916. № 1. С. 149—157.
- Труды Первого Всероссийского съезда детских врачей в Санкт-Петербурге, 27—31 декабря 1912 г. СПб., 1913. 253 с.
- Устав Киевского общества «Капля молока». Киев: [Тип.] М. В. Глезера, 1912. 17 с.
- Финкельштейн Л. О. Консультации для грудных детей. Киев: Сотрудник, 1913. 142 с.
- Шестакова О. А. «Капля молока» г-жи М. Н. Ольсен-Нобель. СПб.: б. и., 1910. 23 с.
- Яковенко Т. Г. Охрана материнства и младенчества во второй половине XVIII — начале XX в.: на материалах Санкт-Петербурга: дис. ... канд. ист. наук. СПб., 2008. 304 с.
- Byford A. Parent diaries and the child study movement in Late Imperial and Early Soviet Russia // *The Russian Review*. 2013. Vol. 72, № 2. P. 212—241.
- Davis-Floyd R. E. Birth as an American Rite of Passage. Berkeley; Los Angeles; London: University of California Press, 1992. 386 p.
- Davis-Floyd R. E. The technocratic body: American childbirth as cultural expression // *Social Science and Medicine*. 1994. Vol. 38, № 8. P. 1125—1140.
- Imhof A. La Surmortalité des femmes mariées en âge de procréation: un indice de la condition féminine au XIXe siècle // *Annales de démographie historique*. 1981. P. 81—87.
- Leguay F., Barbizet C., Edwards-Pilliet B. Femme et médecine, 1858—1894. Le Mans: Editions Cenomanes, 1988. 246 p.
- Lindenmeyr A. Maternalism and child welfare in Late Imperial Russia // *Journal of Women's History*. 1993. Vol. 5, № 2. P. 114—125.
- Rivkin-Fish M. R. Women's Health in Post-Soviet Russia. Bloomington: Indiana University Press, 2005. 253 p.
- Rivkin-Fish M. R. Pronatalism, gender politics, and the renewal of family support in Russia: toward a feminist anthropology of «maternity capital» // *Slavic Review*. 2010. Vol. 69, № 3. P. 701—725.

References

- Ariès, F. (1999) *Rebēnok i semeĭnaia zhizn' pri starom poriadke* [Child and family life in the old order], Ekaterinburg: Izdatel'stvo Ural'skogo universiteta.
- Belonozhko, E. P. (2001) *Istoriia okhrany materinstva i detstva organami social'nogo prizreniia Rossii, vtoraiia polovina XIX — nachalo XX v.*: Dis. ... d-ra ist. nauk [The history of protection of motherhood and childhood, social care in Russia, second half of XIX — beginning of XX c.: Diss. (Dr. Sc.)], Moscow.
- Borozdina, E. A. (2011) *Meditsinskaia pomoshch' beremennym: v poiskakh zaboty* [Medical help to pregnant women: looking for caring relations], in: Zdravomyslova, E., Temkina, A. (eds) *Zdorov'e i intimnaia zhizn': sotsiologicheskie podkhody*, St. Petersburg: Izdatel'stvo Evropeiskogo universiteta v S. Peterburge, pp. 54—83.
- Byford, A. (2013) Parent diaries and the child study movement in Late Imperial and Early Soviet Russia, *The Russian Review*, vol. 72, no. 2, pp. 212—241.
- Davis-Floyd, R. E. (1992) *Birth as an American Rite of Passage*, Berkeley; Los Angeles; London: University of California Press.
- Davis-Floyd, R. E. (1994) The technocratic body: American childbirth as cultural expression, *Social Science and Medicine*, vol. 38, no. 8, pp. 1125—1140.
- Gindes, E. J. (1916) Ob okhrane materinstva [Maternity protection], *Okhrana materinstva i mladenchestva*, no. 1, pp. 53—72.
- Golod, S. I. (1998) *Sem'ia i brak: istoriko-sotsiologicheskiĭ analiz* [Family and marriage: historical and sociological analysis], St. Petersburg: Petropolis.
- Iakovenko, T. G. (2008) *Okhrana materinstva i mladenchestva vo vtoroi polovine XVIII — nachale XX v.: na materialakh Sankt-Peterburga*: Dis. ... kand. ist. nauk [Protection of maternity and infancy in the second half of XVIII — early XX c.: materials of St. Petersburg: Diss. (Cand. Sc.)], St. Petersburg.
- Imhof, A. (1981) La Surmortalité des femmes mariées en âge de procréation: un indice de la condition féminine au XIXe siècle, *Annales de démographie historique*, pp. 81—87.
- Kolganova, E. V. (2012) *Zarozhdenie sistemy okhrany materinstva i mladenchestva v Rossii v kontse XIX — nachale XX v.*: Dis. ... kand. ist. nauk [The origin of the system of protection of motherhood and infancy in Russia in the late XIX — early XX c.: Diss. (Cand. Sc.)], Moscow.
- Konus, E. M. (1954) *Puti razvitiia sovetskoĭ okhrany materinstva i mladenchestva* [Ways of development of Soviet protection of motherhood and infancy], Moscow: Medgiz.
- Kurkin, P. I. (1902) *Detskaia smertnost' v Moskovskoĭ gubernii i eë uezdakh v 1883—1897 gg.* [Infant mortality in the Moscow province and its counties in 1883—1897], Moscow: Izdatel'stvo Moskovskogo gubernskogo zemstva.
- Lange, N. P. (1892) *Dusha rebenka v pervye gody zhizni* [The soul of the child in the first years of life], St. Petersburg: s. n.
- Leguay, F., Barbizet, C., Edwards-Pilliet, B. *Femme et médecine, 1858—1894*, Le Mans: Editions Cenomanes, 1988.
- Levi, M. (1950) *Istoriia rodovspomozheniia v SSSR* [The history of obstetrics in the USSR], Moscow: Izdatel'stvo Akademii meditsinskikh nauk SSSR.
- Lindenmeyr, A. (1993) Maternalism and child welfare in Late Imperial Russia, *Journal of Women's History*, vol. 5, no. 2, pp. 114—125.
- Michnik, Z. O. (1916) Individual'noe prizrenie grudnykh detei i patronazh [Individual care of infants and patronage], *Okhrana materinstva i mladenchestva*, no. 3, pp. 28—55.
- Michnik, Z. O. (1917) Gorodskoĭ i sel'skiĭ patronazh [Urban and rural patronage], *Okhrana materinstva i mladenchestva*, no. 3, pp. 259—278.

-
- Mikhel', D. V. (2009) Medikalizatsiia obshchestva: teoriia, istoriia, mikropolitika [Medicalization of society: theory, history, micro-politics], *Zhurnal issledovaniĭ sotsial'noi politiki*, vol. 7, no. 3, pp. 293—294.
- Mikirtichan, G. L. (1991) *Osnovnye ėtapy i napravleniia razvitiia otechestvennoi pediatricheskoĭ nauki i praktiki*: Dis. ... d-ra med. nauk [The main stages and directions of development of the national paediatric science and practice: Diss. (Dr. Sc.)], Moscow.
- Mitsiuk, N. A. (2014) Tipy rossiĭskikh dvorianok nachala XX veka po otnosheniiu k sobstvennoi fertil'nosti i materinstvu [The types of Russian noblewomen at the beginning of the XX century in relation to your own fertility and motherhood], *Zhenshhina v rossiĭskom obshchestve*, no. 2, pp. 17—29.
- Mitsiuk, N. A. (2015) Konstruiruia «ideal'nuiu mat'»: kontseptsii materinstva v rossiĭskom obshchestve nachala XX veka [Constructing “the ideal mother”: the concept of motherhood in Russian society in the beginning of XX century], *Zhurnal issledovaniĭ sotsial'noi politiki*, no. 1, pp. 21—33.
- Preĕr, V. (1891) *Dusha rebĕnka* [The soul of the Child], St. Petersburg: Tipografiia O. A. Bogdanovoĭ.
- Rivkin-Fish, M. R. (2005) *Women's Health in Post-Soviet Russia*, Bloomington: Indiana University Press.
- Rivkin-Fish, M. R. (2010) Pronatalism, gender politics, and the renewal of family support in Russia: toward a feminist anthropology of “maternity capital”, *Slavic Review*, vol. 69, no. 3, pp. 701—725.
- Temkina, A. (2014) Medikalizatsiia reproduksii i rodov: bor'ba za kontrol' [Medicalization of reproduction and childbirth: a struggle for control], *Zhurnal issledovaniĭ sotsial'noi politiki*, 2014, vol. 12, no. 3, pp. 321—336.
- Troitskiĭ, I. V. (1916) Okhrana materinstva v Khar'kove [Protection of the motherhood in Kharkiv], *Okhrana materinstva i mladenchestva*, no. 1, pp. 149—157.
- Vodovozova, E. N. (1891) *Umstvennoe i nravstvennoe razvitie detĕĭ ot pervogo proiavlennia soznaniia do shkol'nogo vozrasta* [Mental and moral development of children from the first manifestation of consciousness up to school age], St. Petersburg: Tipografiia V. S. Balashova.
- Zdravomyslova, E. A., Temkina, A. A. (eds) (2009) *Zdorov'e i doverie: gendernyi podkhod k reproduktivnoi meditsine*, St. Petersburg: Izdatel'stvo Evropeĭskogo universiteta v S. Peterburge.
- Zimin, I. (2010) *Povsednevnaia zhizn' rossiĭskogo imperatorskogo dvora: Detskiĭ mir imperatorskikh rezidentsiĭ, byt monarkhov i ikh okruzhenie* [The everyday life of the Russian Imperial court: Children's world of Imperial residences, the life of the monarchs and their entourage], Moscow: Centrpoligraf.