

Биополитика и образование



Снимка: Венета Савова

Худ. оформление: Таня Дечева, Николай Генов

ХИГИЕНА И ПРОФИЛАКТИКА (ОБЩЕСТВЕНО-ПОЛИТИЧЕСКИ И ЛИТЕРАТУРНИ АСПЕКТИ)

Татяна Ичевска

Пловдивски университет „Паусий Хилендарски”

Резюме: След Освобождението хигиената и профилактиката в държавата са толкова важни, колкото и изграждането и функционирането на самата държава. Здравните закони, проекти, доклади обаче не могат да променят светкавично нито санитарно-хигиенните условия на живот в страната, нито менталитета на българина. От тази гледна точка за изравняване с опита на други народи и страни е възможно да се говори главно с оглед на уеднаквяването на определени документи. В същото време в социално отношение бихме могли да констатираме не просто забавяне, но дори изоставане от развитите държави. Институционализацията след Освобождението, формираща и сферата на здравеопазването, може да се чете като напрежение между бърз ход на външното налагане и приемане на концепции и практики, от една страна, срещу бавния ход на вътрешните промени. Ако нехудожествените текстове настояват върху потребността от хигиена и профилактика, то в литературнохудожествените текстове тези проблеми не успяват да се превърнат в „събития”. Говорейки за отделни хигиенно-профилактични практики, българската литература всъщност в повечето случаи говори за други неща (за ставашото с националното тяло, за социално-икономическите, политическите и нравствените сътресения, които разклащат „новата земя”), в резултат на което се оформя пъстър контекст, в който се засрещат-наслагват различни нравствено-етични и обществени проблеми.

Ключови думи: Освобождение, българска литература, хигиена, профилактика, епидемии, здравни закони

Abstract: This text aims to present the way in which hygiene and prophylaxis have been conceived in Bulgaria after its Liberation: both as a problem of the newly emerging state and of the Bulgarian literature. After the Liberation in Bulgaria, hygiene and disease prevention have been as important as the construction and functioning of the state. However, health laws, projects, reports have proven unable to change the sanitary and hygiene conditions of life in the state, nor the mentality of its citizens. From this point of view, it is possible to draw comparisons with other peoples and countries' experience, mainly with a view to unifying certain documents. At the same time, in social terms, it is not just a delay we can identify but a lag behind developed countries. Institutionalisation after the Liberation, which also forms part of the sphere of healthcare, can be accepted as a contentious issue as it may be interpreted as a rapid course of external imposition or as a set of concepts and practices against the slow pace of internal change. If non-fiction texts insist on the need for hygiene and prophylaxis, then in literary texts these problems fail to turn into 'events.' Commenting on some hygienic and prophylactic practices, Bulgarian literature actually deals in most cases with other things (about what

happens to the national body, the socio-economic, political and moral shocks that shake the 'new earth'), a context in which different moral, ethical and societal problems are encountered.

Keywords: Liberation, Bulgarian literature, hygiene, prevention, epidemics, health laws

Социалната медицина в Европа се развива почти паралелно с научната, като от XVIII век нататък се оформят и трите ѝ (според Фуко) главни разновидности – държавната, градската и професионалната медицината¹. Независимо от различните форми на власт, които я организират, социалната медицина превръща профилактиката и хигиената в свои ключови проблеми, справянето с които гарантира здравето, респ. човешкото благополучие. Макар въпросът за хигиената да присъства по един или друг начин в множество текстове – различни както по същност, така и по време на своята поява – още от Средновековието насетне, в България той става болезнено актуален в годините след Освобождението. Това е периодът, в който ясно се улавя не просто различието между очакване и опит, но и желанието този опит да бъде постигнат, при това ускорено. След Освобождението синоним на опита става не само Запада, откъдето се завръща една част от дипломираните ни лекари, но и Русия, пряко ангажирана с процесите по изграждане на новобългарската държава и нейните институции.

Свидетелства за ускорението са създаващите се в рамките само на няколко години здравни органи и документи, които ще проследим в един кратък исторически екскурс. За да се справи със „здравната мизерия” в Княжество България, през 1878 г. Отделът за вътрешни работи възлага на видинския лекар д-р Д. Моллов да изработи доклад за медицинското устройство в страната, в който са предвидени три главни неща – бесплатно лечение (или при минимално заплащане) в болниците, създаване на здравен фонд (от приходи от земя) за подпомагане на здравните заведения, засилена профилактична дейност (Golemanova 2007:80). Пак той – съвместно с д-р Ив. Манчев, участва в изготвянето на първия проект за медицинска организация – „За санитарните власти”, който сочи като пряко ангажирани с медицинските въпроси Министерството на вътрешните работи (към него се създава Върховен медицински съвет), окръжните, околийските и общинските служби, Министерството на войната, управителните съвети на болниците и т.нар. водомерни заведения (Golemanova 2007:81). Първият официален здравен документ със силата на закон у нас е „Временни правила за устройството на медицинската част в България”, в който залягат основни положения от доклада и

¹ За специфичните им черти вж. Фуко 2006: 79 – 109. Вън от вниманието на настоящия текст е борбата с епидемиите у нас както като проблем на българското общество, така и на литературата.

проекта. Той е утвърден през 1879 г. и е съобразен с руското здравно законодателство (за него са характерни прилагането на участъковия принцип и социалната насоченост на здравната помощ към цялото население – за всеки район отговаря лекар, задълженията на който включват безплатно лекуване на бедните, задължително ваксиниране, грижа за околната среда и ветеринарен контрол). Става дума за създаването на пирамидална структура, на върха на която е Медицинският съвет към Отдела за вътрешните работи, назначен от правителството, а в основата са местните органи – т.е. окръжните и градски лекари, които всеки месец подават информация към Съвета за броя на болните и санитарното състояние на отделните райони. Специални раздели във „Временните правила” регламентират организацията и финансирането на болниците и аптечното дело, предвидени са мерки и за ветеринарните услуги в армията и сред обикновеното население (Golemanova 2007:83). Най-слабо застъпена в този закон е профилактиката, независимо че д-р Моллов е сред най-активните популяризатори на идеята за нуждата от хигиена у нас – именно той превежда от немски книгата на д-р К. Реклама „Игиена или как да се варди здравието и работната сила между народа” (1878).

През 1881 г. се разкрива нова длъжност – „генерал-инспектор по медицинската част”, който застава начело на Медицинския съвет. Първият генерал-инспектор е руският лекар д-р Ив. Грим. Макар да изхожда от принципите на руското здравно законодателство, Грим очевидно е добре запознат и с европейските медицински практики, както и с трите форми на социалната медицина, за които говори Фуко, което се вижда и от предприетите от него дейности. До края на 1881 г. е приет план за (пре)устройство на софийските бани, правила за работата на касапите, осигурени са места за настаняване на лудите, взети са конкретни мерки за борба със сифилиса (Petkova 2007:91-92), както и за предотвратяване на опасностите от епидемии. Започват проверки из цялата страна за санитарно-хигиенното състояние в селищата, в училищата, затворите, заводите, фабриките, публичните домове, баните, аптеките. Специални документи разпореждат преместването на гробищата извън градовете и селата (Kaumakchieva 1980:122). Както може да се види от докладите, които пише Грим, вниманието на Съвета все повече започва да се центрира и към средствата за намаляване на болестите, предавани чрез храната, напитките, почвата и въздуха в помещенията, започва да се търси връзката между санитарното състояние на даден

район и неговите социални, климатични и метеорологични особености (Petkova 2007:93).

Това е времето, когато се открива първото специализирано отделение по кожно-венерически болести в Александровската болница. Назначен е и първият съдебен лекар, регламентира се дейността на акушерките, зъболекарите, военномедицинската служба, създава се специално отделение за преглеждане на проститутките (Petkova 2007:94). Построен е противовариолен институт (в Разград), който започва да произвежда ваксина срещу едра шарка.² Въвежда се антисептичното третиране на рани (по метода на Листер), по австрийски образец се откриват „фармацевтични депа“ (Petkova 2007:94). С името на д-р Грим е свързано началото на следдипломните лекарски квалификации, придобиването на тесни специалности (най-напред в Санкт Петербург), откриването на медицинска библиотека към Александровската болница (1881), появата на българска медицинска периодика (сп. „Медицинска сбирка“, 1883).

През 1880 г. се създава лекарското дружество „Физико-медицинско общество“, което активно се занимава с установяването на причините за масовите заболявания у нас, както и с различни въпроси на хигиената (Salchev 2007). Не би било излишно да споменем, че за негов член е приет и Михалаки Георгиев, в произведенията на когото медицината заема важно място.

В Източна Румелия здравеопазването се формира на основата на приетия през 1880 г. „Закон за устройството на санитарната част“, разработен под влияние на френското здравно законодателство. Според този закон се създава държавен Санитарен съвет и местни органи – окръжни лекари и фелдшери, пряко ангажирани със здравето на населението. Грижата за болничното дело (по модела на Западна Европа) би трябвало да бъде поверена на благотворителни организации, подпомагани и от правителството (Nikolova 2007:71).

Заемането и налагането (чрез дейци като Грим действа-говори опитът, той се разпорежда и въвежда норми за здравеопазване) на здравни модели, с помощта на които след Освобождението да станем като другите, е само един от примерите, свързан с процеса на извършващото се у нас ускоряване. Отговор на въпроса доколко полезен и ефективен за населението обаче е един привнесен модел, ни дава публикувана през 1885 г. в сп. „Зора“ статия (неподписана), в която обстойно се анализират слабостите на

² Приема се, че това е първият български държавен институт по приложна микробиология.

санитарното устройство в Източна Румелия.³ Основната причина за крайно неудовлетворителните резултати на модела авторът на статията вижда в изграждането му по „подражание на екзотически съвършено чужди“ за нашата страна условия (Zoga 1885:269). Липсата на цялостна държавна здравна политика, на система от болници и аптеки, на ясно регламентирани задължения на отделните органи води до там, че лекарят е превърнат в аптекар-търговец, което не просто го отдалечава от преките му санитарни и медицински задължения, но влиза в крещящо противоречие с европейските и руските медицински практики, разделящи работата на лекаря от тази на фармацевта. В гледната точка на обикновения човек, особено в селата, функцията на доктора се свежда не до извършването на професионален преглед, а до продаването на лекарствата. Това неизбежно води до дискредитиране на лекаря в очите на народа, който все още не е освободил съзнанието си от насажданите му от врачките и биярите суеверия и страхове.

Най-големият порок на модифицирания по нашенски чужд модел се корени в позицията на държавата към болестите – пренебрегват се причините за тях за сметка на последствията. Ето защо авторът на статията смята, че след като отдавна науката е доказала важността на хигиената за предпазването от болести, главното внимание на държавата трябва да се насочи в тази посока: „въздействието въз причините на болестите... е *длъжност* на господарството“ (Zoga 1885: 271 – 272).

За да бъде пълноценна работата на лекаря, той трябва да отстранява причините, които водят да определено заболяване – т.е. да изследва болния организъм, както и обстановката, в която живее, а когато – въз основата на тези взаимовръзки – открие причината за болестта, да се опита да разясни на своя пациент веригата: причина – болест – лечение (Zoga 1885:274). Но при реалната организация на санитарната служба околийският лекар посещава своите болни по веднъж на три месеца, което изключва първата част от тази верига. Хигиенните сказки докторът задължително трябва да допълни и с предписване и приготвяне на лекарство, защото „селянинът-фетишист в само хигиенически наставления не вярва, нему е непременно потребно прах някакъв или хапове“ (Zoga 1885:274).

Липсата на болници също вреди на лекарския авторитет, тъй като докторът, ако иска да бъде добросъвестен, практически трябва да прави сам за тежко болните си пациенти това, което в болницата се прави от цял екип (постоянно наблюдение,

³ Благодаря на проф. д.ф.н. Ив. Русков, който ме насочи към тази статия.

изследвания, назначаване на диета и контрол върху изпълнението ѝ, опериране, миене, превръзки, движения, упражнения, извеждане на чист въздух и т.н.), т.е. грижата за един пациент на практика игнорира грижата за останалите 100, 200 или 300 души, за които отговаря един лекар. Болницата осигурява „хигиеническо гледание”. В нея лекарството е второстепенно (Zora 1885:276). Рационалната медицинска помощ предполага откриването на достатъчен брой болници, които да осигуряват качествено обслужване на болните, а специални закони да регламентират тяхната издръжка. Тъй като нашето общество спада към т.нар. „недоразвити” общества, „останали назад в културно-икономическо отношение”, държавата се нагърбва и с функции, които в културните държави се изпълняват от различни „филантропически” организации и доброволни асоциации (Zora 1885:272 – 273). Въпреки това обаче тя трябва да предостави по-голяма свобода на общинските служби, с което ще се подобри грижата за болните (Zora 1885:277).

Безпомощен да осигури на болните си подобно обслужване, лекарят става разносвач на хапове и прахове, за които дори не е нужно университетско образование. Резултатът от всичко това е постепенното отпадане на медицинските прегледи, превръщането им във формалност – вместо да преглежда, лекарят разговаря с кмета, който, въз основа на своята преценка на един или друг симптом, го информира за върлуващите в неговото село болести, а лекарят – въз основа на чутото – назначава лечение и оставя лекарства за болните, без да се е срещнал тях. С основание авторът на статията определя тази практика като „шарлатанство”, като „подигравка и с болните, и с науката, унижение на лекарското достойнство и дискредитиране на лекаря в очите на населението (Zora 1885:275). Отглас от коментираната порочна практика по-късно ще намерим и в Йовковата повест „Жетварят” (1920, 1930) – в нея вече не кметът, а кехаята е този, който предава на фелдшера сведения за болните в селото и се грижи да го заведе в домовете им.

Наблюденията в сп. „Зора” са особено съществени в случая, защото това списание е прието за първото чисто литературно списание у нас след Освобождението, при това редактирано от Вазов. В този смисъл те показват не само колко условни все пак понякога се оказват определения като „чисто литературно”, а и това, че списанието, като представително за функционирането на литературната институция у нас (в Източна Румелия) в първите години след Освобождението, насочва вниманието към

(потенциално) важна за литературата ни проблематика: здравето на българина и заедно с това българското не/умение да изгражда работещи институции.

След Съединението с приемането на Санитарния закон през 1888 г., изработен от правителството на Стефан Стамболов, здравната организация в държавата се усъвършенства. Създава се единна система на здравната администрация в цялата страна. Регламентира се безплатно лечение на определени категории хора, създават се санитарно-полицейски отделения с контролна функция в големите градове, разкриват се Окръжни хигиенически съвети, осъществяващи контрола върху обществената хигиена (Nikolova 2007:72). През 1903 г. е приет „Закон за опазване на общественото здраве“, появяват се и редица други законодателни актове – за закрила на женския и детския труд, за подпомагане на държавните работници при заболяване (и инвалидност), за инспекция на труда и т.н.; създава се Български лекарски съюз (1901). По време на Балканските войни спешно се приема и „Закон за борбата против епидемиите“ (Nikolova 2007:73). Една от дисциплините, които започват да се преподават в открития през 1918 г. Медицински факултет в Софийския университет, е „Хигиена и социална медицина“. Ако до този момент България догонва опита (било то в лицето на Русия или на Запада), по времето на Първата световна война става своеобразно изравняване на нашето здравно законодателство с европейското (Nikolova 2007:74).

Никак не е трудно да се види, че държавата и здравеопазването се изграждат практически паралелно, освен това здравните дефицити у нас са огромни, затова усилията на новосъздаващите се здравни органи са насочени както към дейността на лекарите, така и към здравето на работната сила, към осигуряването на лична и обществена хигиена. В този смисъл, ако изобщо би могло да се говори за наченки на социална медицина, то е изключително трудно да се каже коя от изведените от Фуко нейни форми доминира след Освобождението. Налага се усещането за известен хаос, породен от някак неизбежното разфокусиране на здравните стратегии.

Липса на определена система и целенасоченост се забелязва и в излизащата непосредствено преди и след Освобождението книжнина, която засяга хигиенно-профилактичната тема. Доколкото изобщо можем да открием водещите акценти по десетилетия, прави впечатление, че през 50-те и 60-те г. на XIX век преобладават статиите и книгите (повечето с преводен характер), които поставят общи въпроси около

човешкото здраве и начините за неговото опазване.⁴ През 70-те, 80-те и 90-те г. на XIX век, вероятно отчитайки направеното по света, както и променените обществени и социално-икономически условия в страната, авторите вече избират, открояват отделни аспекти на хигиената – започва да се говори за хигиена на бедните, на работната сила, на жените (на бременните, майките, кърмачките и т.н.), на децата; за хигиена на облеклото; на въздуха в домашните помещения; на храненето.⁵ Все по-настойчиво се поставя въпросът за нуждата от въвеждането на хигиената като училищен предмет⁶, както и за засилването на профилактиката като част от развитието на медицинската наука⁷.

Същите проблеми продължават да са актуални и в началото на XX век⁸, като по-настойчиво се прокарва идеята, че хигиената и политиката трябва да се обединят в борбата с несъвършенствата на обществените порядки (Kutinchev 1910:78). Новото в сравнение с предишните публикации може да се намери в боравенето с по-специализиран език. Балканските войни и отприщените от тях епидемии могат да ни послужат като възможно обяснение за честото прибягване на пишещите към военната терминология. В мисленето на д-р Киранов например болестотворните микроорганизми са опасен враг, с когото човек е принуден да води непрекъсната и ожесточена война. Този враг разполага с огромни „пълчища“, които умножават силите

⁴ *Хигиена* (наука за сохранение на здравето) [от Орфил]. Превод от френски А. Гранитски. Цариград, типография на Цариградски вестник, 1851; Хаджи Найденов. Правила за сохранение на здравето. Белград, Правителствена книгопечатница, 1852; Доброплодни. Кратко здравословие..., 1865.

⁵ Бобчев, Ст. Игигената – Читалище, 1874, бр. 3 (1.02.1874), с. 65; Игигената на сиромашта. – Ден, 1875, бр. 3. Вж. още: Иванов, П. Хигиената на българския народ. – Напредък, 1877, бр. 133-135 (27.05. – 10.06. 1877); *Игигена или как да се вярди здравето и работната сила между народа*. Популярна игигена от Карла Реклама, професор по медицина в Лайпциг. Превел д-р Д. Моллов. Издание на Московското славянско благотворително дружество. Виена, Българска печатница на Янко Ковачев, 1878; Бобчев, Ст. Въздухът – Читалище, 1874, бр. 4 (15.02.1874); Реклам, К. Предвардението на кожата. – Летоструй, 1876, бр. 8, с. 107; Бок, К. Към жените и майките. – Училище, 1874, бр. 1, с. 1 (13.03. 1874).

⁶ За превръщането на хигиената в задължителен предмет в училище говорят д-р Т. Стоянович (Хигиената у нас. – Век, 1874, бр. 15 (20.04.1874) и д-р Д. Начев (Понятие за хигиената. Лекции, четени в Болградското централно училище. Болград, Печатница на централното училище, 1875).

⁷ Вж. Стамболски, Хр. Критически поглед върху положителността на медицината – Напредък, 1875, бр. 49-52 (5-26.07.1875) – за автора профилактическата дейност е неразривно свързана с медицината, нещо повече самата медицина може да бъде полезна за човека само ако е съединена с хигиената; Расолков, В. Заразителните болести имат повече своето начало от нечистотата. – Училище, 1874, бр. 21 – 22, с. 165 (16.01.1874);

⁸ Проф. Сковцов. Хигиена на възпитанието и образованието. 1907; д-р М. Галанин. Писма към майките за отглеждане на здравото и болно дете. 1907; ***. Книга за здравето (общедостъпно ръководство за запазване здравето). 1907; проф. Рудолф Вирхов. Хигиена на облеклото. 1907; д-р Д. З. х. Стамов. Хигиена на бременната жена и родилката. 1907; проф. Рибин. Половата хигиена. 1907; д-р Мария Тало. Хигиена на жената. 1907; д-р Б. Шапино. Хигиена на храната. 1907; д-р Фюрст. Женска хигиена. 1910; д-р Дорнблюд. Хигиена на училищната възраст. 1910; д-р П. Ирус. Хигиена на съвременното общество. 1910; д-р Ал. Богданов. Хигиена и лекуване на гърдоболните при наши условия. 1910; д-р Пол Гуд. Хигиена и морал. 1910 и др.

си от нечистотата, тъмнината, теснотата, влагата и топлината. Дотолкова, доколкото човек разполага с някакви ефикасни оръжия в тази борба, то това са добрата храна, водата, чистотата на въздуха, светлината, доброто жилище и добрата хигиенична обстановка (Kiranov 1914:65). В хода на бойните действия обаче се появява потребността да бъде намерен „бездимен барут“ и „смъртоносен снаряд“, с помощта на които да бъде атакуван по-успешно врагът. Самата хигиена авторът на статията определя като „наука за истинска разведка, стратегия и тактика в боя с най-опасните и невидими“ за човека „врагове“. Тази наука трябва да се владее от всеки един гражданин на нашето общество, за да може да се състави една голяма „войска“ от въоръжени „с най-модерните оръжия на хигиената“ „юнаци“. По думите на Киранов обаче правителствата у нас не работят за сериозното въоръжаване против общочовешките врагове. Според автора броят на щетите, причинени от болестите, епидемиите и микроорганизмите, надхвърля многократно военните щети, а това отключва недоумението му защо, въпреки че знаят това, хората са склонни по-скоро да създават войни, отколкото да водят „здравеопазна борба“ (Kiranov 1914:66 – 68). Статията завършва със своеобразен призив: „Хигиена и здраве, а не микроби и разрушение!“. Очевидно е, че увлечен от реторичната страст, с която защитава своята теза, Киранов изцяло игнорира обстоятелството, че и у нас, както и по света, все пак има държавна стратегия за осъществяване на хигиена и профилактика.

Този исторически екскурс, който си разрешихме, позволява да се види ускоряването на дейностите, свързани със здравеопазването, във връзка с които се извършват промени в структурата на общественно-политическите сфери, както и това, че след Освобождението хигиената и профилактиката в държавата са толкова важни, колкото и изграждането и функционирането на самата държава.

Здравните закони, проекти, доклади обаче не могат да променят светкавично нито санитарно-хигиенните условия на живот в страната, нито менталитета на българина. От тази гледна точка за изравняване с опита на други народи и страни е възможно да се говори главно с оглед на уеднаквяването на определени документи. В същото време в социално отношение бихме могли да констатираме не просто забавяне, но дори изоставане от развитите държави. Институционализацията след Освобождението, формираща и сферата на здравеопазването, може да се чете, както би казал Точно Жечев, като напрежение между бърз ход (ускорени темпове) на външното налагане-приемане на концепции и практики, от една страна, срещу бавния

(„естествения“) ход на вътрешните промени. Тези вътрешни промени обаче следва да разбираме не само като това, което реално става с формите на институционализацията у нас: тя, най-общо казано, е плод на контактите с външните агенти и модели, плод е на императиви в публичната сфера. Вътрешните промени са преди всичко съизразими със степента на осъзнаване-и-приемане на формите и императивите от различните социални групи българи. Осъзнаването е невидимо, но същностно като процес, в който напреженията между „външно“ и „вътрешно“ са повече или по-малко конфликтно проявими.

Категорично свидетелство за това е рецензията на З. Стоянов за книгата на д-р Ив. Драгомиров „Учение за физическото възпитание на децата“ (1885). З. Стоянов започва с оценка на книгата – тя е сериозен и важен сам по себе си труд, стойността на който е дори хиперболизиран посредством сравняването му с евангелие. По повод написаното от д-р Драгоманов рецензентът поставя същинския въпрос – доколко подготвен за такова „евангелие“ е българският народ. Като тръгва от тезата, че „при съвременното едва ли не първобитно положение на нашето население трябва да се търнокопи, а не книги, нужни са цели векове, потресающи революции, па тогава чак да се оцени полезното, здравомислещото и положителното“, Захарий Стоянов пресъздава в рецензията си една типична картина на българския живот в Пловдив и околностите му, в една или друга степен препокриваща се и с други места у нас по това време.

„...хайде да посетим с. Мечкюр, Злати трап и Марашиа от г. Пловдив и да видим какво говори действителността, грубата практика. Къщица като кутийка, прозорче – две котки [...] в едно къоше на тая къщица – бъчва с лахна, която издава твърде чувствително благоухание; в другото къоше натрупани кожи; в третото пораснала трева, като чаир, а до тая трева спи най-малкият Иванчо, с котката заедно, по тънкото му вратленце се впили до 500 бълхи и други гадости, а кучката му ближе под носленцето. На противната страна оджак, на огъня горят няколко върбови кютюци, из комина пада сняг и бучи вятър като из боаз, на буля Стойковица се дига сукманът като чадър. На огъня ври зеле с фасул, на жаравата се пече козя пастърма; по-настрана гори ламбичка без стъкло и димът от върбите, от ламбичката и от пастърмата, смесен заедно – прави вентилация. А буля Стойковица, трудна на 8 месеца, стои при оджака и реже лук. Из очите ѝ текат сълзи, двегодишната Марийка лежи в краката ѝ и се тръшка, та плаче, че не ѝ дават котенцето; а по-малкото ѝ братче стои на цица. Бай Стойко се завърнал от дюкяна,

гдето го разсърдили на кадастра. После той обърнал 50 драма и се завърнал при стопаницата си. Легнал край огъня и си турил краката на буля Стойковица на гърба, които дига и слага като по тъпан. Децата привикват, че свинята влязла и повлякла чувала с брашненото, буля Стойковица скача да я гони с ръжена, боса по снега, бай Стойко хвърля подире ѝ с главнята, че не затворила вратата!

Притурете за разнообразие, че на две крачки разстояние в същата стая стоят вързани чакърестият бивол, кравата с кривия рог и малачето с бялата опашка, които час по час изливат по земята и жидкост, и твърди тела... Дойде време за лягане. Всичките домашни изяли по половин ока зеле и чорба, по сто драма фасул, по две и половина репи и по пет чушки пипер, тъпан с леца, налягали наред 8 – 10 души като сардели. Буля Стойковица стои над главите им с чергата в ръце, която държи и със зъби. „Готови ли сте?” – пита тя. „Готови” – отговарят сарделите. Чергата пада като сертме, прах се дига като на харман, всичките закашлят, като че цепят дъски – цяла олелия. Сутринта отвори (сл. с. 560) вратата и не ти трябва друго нищо: драсни един кибрит в стаята и се оттегли настрана. Въздухът ще пламне като в химически съдове”.

Разрешаваме си този по-дълъг цитат от рецензията, защото трудно бихме могли да пресъздадем със свои думи мощния ироничен патос, цветистия изказ и скепсиса на пишещия, с които майсторски очертава първобитността на българския живот след Освобождението. В нарисуваната от З. Стоянов битова картина хигиената и профилактиката, към които д-р Драгомиров призовава „тежките жени”, отсъстват. Нашенският бит влиза в пародийно напрежение с препоръчваното в книгата, поради което то (заедно с други излизаци у нас „Хигиени”) иронично ще бъде преценено като пригодно само за аристократи, каквито няма по нашенско.

Без да търси паралели с преводни и родни „Хигиени”, следоосвободенската ни проза също изобилства с примери за примитивността на българския бит, за предразсъдъците, които сковават мисленето на народа ни. Това ни кара да си зададем въпроса доколко литературата ни – така чувствителна към мръсотията и нечистоплътността (не само физическа, но и морална) – проявява интерес и към налаганите чрез закони санитарно-хигиенни практики?

Вече стана дума за това, че преместването на гробищата в периферията на населените места е сред първите дейности, които се предприемат както в Европа, така и у нас с цел да се спре опасността от епидемии. Ако след 1878 г. това се регламентира с

документи, то и преди Освобождението се намират образовани и трезвомислещи хора, които настояват за извършването на подобен акт. В случая ще се доверим на З. Стоянов⁹, който в биографията на Ботев отделя специално място на просветителската дейност на неговия баща Ботьо Петков. Като акцентира върху познанията и строгия му характер, Захарий Стоянов обобщава: „С една реч, той бил учител не само на деца, но и на стари и млади, на политика, на гражданска доблест, на медицина и хигиена, цял реформатор, каквито бяха по онова време всичките малко-много събудени българи” (Stoyanov 1983:305). В текста на З. Стоянов за нас е важна не просто връзката медицина-и-хигиена, а една от предложените от Ботьо Петков реформи – „изваждането” на селските гробища. Ако в гледната точка на Ботевия баща това предложение има за цел да съхрани устоите на здравето на калоферци, то в гледната точка на самите калоферци, и най-вече на жените, то ще доведе до преобръщане разрушаване на устоите на техния космос от представи: „Отдавна той водил борба с местните първенци, със суеверните понятия и предразсъдъци за изваждането селските гробища (Stoyanov 1983:306) далеч от селото, които били в дворовете на черковите и манастирите и вредата на които е позната. Опозицията била силна. Най-послед сполучва не без революция, особено от страната на жените, които в този случай са най-чувствителните и най-рутинните. Ново жилище за покойниците било избрано на мястото, наричаемо *Лила*, на северна страна на селото. Да се случи да умре наскоро виновникът на тая реформа, и най-напред него да погребат там! Суеверният женски, а особено бабешки мир тържествувал в своите верования. „Видите ли? И господ не го стърпя, загдето той се подигра с душите на нашите умрели бащи и майки! – говорили те. – Нека сега го мъчат дяволите на поляната, сам-самненичък като вапир” (Stoyanov 1983:305 – 306).

Както се вижда, преместването е акт, в който се засрещат различни гледни точки. В съпротивата на женския (бабешкия) свят се оглежда цялостна система от представи за връзката с душите на мъртвите и с тяхната памет, съответно – с телата на мъртвите в гробовете, но според оценъчната оптика на реформаторите труповете са прочетени като носители на болести. Преместването на гробищата следователно е израз на сблъсък между просветителско-медицинския поглед (научното схващане) за мъртвите тела като потенциален източник на зарази с народностно-религиозния,

⁹ Благодаря на проф. д.ф.н. Ив. Русков, който ми предостави този текст на З. Стоянов.

верския поглед, загрижен преди всичко за покоя на душите и необременяващ се с размисли за опасността, идваща от тлението на телата.

От прочетеното оставаме с впечатление, че Ботьо Петков е първият починал калоферец след избора на ново място за гробище (разбира се, З. Стоянов не споменава, че причината за смъртта му през 1869 г. е продължително боледуване от туберкулоза). Но дори и да не е първият, по-важното в случая е друго. Очевидно е, че в част от по-развитите селища в България в началото на втората половина на XIX век „революцията” има и своя просветен, своя профилактично-здравен по замисъла на реформаторите характер, чиято дейност – като при всяка революция – бива схваната като разрушаваща устоите на реда. Подобни напрежения са свидетелство за въвеждането на епидемиологичния поглед като специфичен регулатор в социалния свят, без все още да можем да говорим за някаква система, за цялостна политика на определена власт в българските земи от тази епоха.

Този текст от посочената биография обаче остава единственият, в който гробищата са прочетени като опасно – от гледна точка на заразата, на болестта – пространство. Гробището е пространство на паметта, на почитта, на смиряването на живота пред смъртта. Както точно отбелязва Н. Аретов, в българската литература от XIX и XX в. най-често гробищата се свързват с изображенията на Задущница и се представят преди всичко като място за социални контакти между живите (например „Задущница” на Елин Пелин). В прозаическите ни текстове рядко се откриват дори характерните неоготически сюжети и фигури, познати от други европейски литератури (Aretov 2011). Дотолкова, доколкото можем да видим известно заиграване с демоничното, то това става в част от диaboлистичните разкази на Св. Минков през 20-те г. на XX век.

До голяма степен самотен остава и още един текст в литературата ни – разказът „Напаст божия” на Елин Пелин (1901), в който по подобен начин радикалното решение – да се затвори поповият кладенец – разклаща народностно-верския комплекс от стереотипи и поражда напрежение и съпротива. Макар в разказа да не се конкретизира историческото време на изградения в него свят, „Напаст божия” е спонтанно досещане за един от сериозните епидемиологични проблеми както в Европа, така и у нас. Опасността от епидемия е основна тема и в здравнообразователните речи на фелдшера в повестта на Йовков „Жетварят” – той не просто говори за нуждата от капаци за кладенците, но и съветва кмета на Люляково боклукът на селото да не се изхвърля на

едно място. Неспазването на тези препоръки ражда както възмущението на фелдшера, така и доста мрачните му прогнози за бъдещето: „И казват – болести. Има. Болести не, чума ще дойде!” За подобен епидемиологичен проблем плахо през 50-те г. заговаря и един от героите комунисти в романа „Тютюн” – липсата на канализация и водопровод, мръсната питейна вода за Макс Ешкенази са предпоставки за разразяването на епидемия от тифус. Неговата упорита в предразсъдъците си хазяйка не само че няма да приеме мнението му, но с думите си (да се прибере в дома на богатите си роднини, в който стаите са с чешми и порцеланови умивалници) ще го върне към спомена за минал живот, който героят иска да зачеркне завинаги.

В периферията на литературното внимание остава и голямото желание на нашите държавници и книжовници хигиената да се превърне в задължителен учебен предмет. Дори в повестта на Т. Влайков „Учител Миленков” (1897), в която (под влияние и на народническите идеи) героят учител настоява не само децата в училище да учат хигиена, но и да се изнасят ежедневни публични сказки по хигиена, която за него е толкова важна, колкото и историята, земеделието, физиката и астрономията, санитарно-хигиенната тема няма самостоятелно място, а е въведена, за да се изгради в пълнота образът на идеалния народен учител, който просветява (и лекува умовете и душите) както вътре в училището, така и навън, в обществото (подобни идеи откриваме и в „Среща” и „Кметове”). Разбира се, неуспехите на учител Миленков отново насочват и към проблема за скепсиса (консерватизма) на нашия народ в даден период от време по отношение на някои здравно-профилактични идеи и практики.

В заключение бихме могли да кажем, че ако нехудожествените текстове – публицистични статии и научнопопулярни книги, настояват върху потребността от хигиена и профилактика, то в литературнохудожествените текстове тези проблеми не успяват да се превърнат в „събития”. Говорейки за отделни хигиенно-профилактични практики, българската литература всъщност в повечето случаи говори за други неща (за ставащото с националното тяло, за социално-икономическите, политическите и нравствените сътресения, които разклащат „новата земя”), в резултат на което се оформя пъстър контекст, в който се засрещат-наслагват различни нравствено-етични и обществени проблеми.

Библиография

Aretov 2011: Aretov, N. Kafeneta, krachmi, saloni i hanove v balgarskata literatura ot vtorata polovina na XIX vek. (14.11.2017) <https://aretov.queenmab.eu/archives/revival/100-coffee-houses-and-taverns.html> [*Аретов 2011*: Аретов, Н. Кафенета, кръчми, салони и ханове в българската литература от втората половина на XIX век. (14.11.2017) <https://aretov.queenmab.eu/archives/revival/100-coffee-houses-and-taverns.html>]

Fuko 2006: Fuko, M. Rozhdeniye sotsial'noy meditsiny. – V: Intellektualy i vlast'. Ch. 3. Stat'i i interv'yuu. 1970 – 1984. Moskva: Praxis, s. 79 – 109. [*Фуко 2006*: Фуко, М. Рождение социальной медицины. – В: Интеллектуалы и власть. Ч. 3. Статьи и интервью. 1970 – 1984. Москва: Практика, с. 79 – 109].

Golemanova 2007: Golemanova, Zh. Vremenni pravila za ustroystvoto na meditsinskoto upravlenie v Bulgariya. – V: Osvobozhdenieto na Bulgariya i parvi stapki v izgrazhdaneto na obshtestvenoto zdaveopazvane. Dokladi ot Natsionalna nauchna konferentsiya s mezhdunarodno uchastie 23.XI.2007. Sofiya: BAN, s. 79 – 85. [*Големанова 2007*: Големанова, Ж. Временни правила за устройството на медицинското управление в България. – В: Освобождението на България и първи стъпки в изграждането на общественото здравеопазване. Доклади от Национална научна конференция с международно участие 23.XI.2007. София: БАН, с. 79 – 85].

Kaymakchieva 1980: Kaymakchieva, R. Polagane na osnovite na balgarskoto zdaveopazvane prez perioda na vremennoto grazhdansko rusko upravlenie (1877 - 1879) i perioda na parvonachalnoto natrupvane na kapital v Bulgariya (1879 - 1900). – V: Istoriya na meditsinata v Bulgariya. Sofiya: Meditsina i fizkultura, s. 116 – 133. [*Каймакчиева 1980*: Каймакчиева, Р. Полагане на основите на българското здравеопазване през периода на временното гражданско руско управление (1877 - 1879) и периода на първоначалното натрупване на капитал в България (1879 - 1900). – В: История на медицината в България. София: Медицина и физкултура, с. 116 – 133].

Kiranov 1914: Kiranov, D. Higienata i zhivotat. – Obshtestveno zdave, №2, s. 65 – 69. [*Киранов 1914*: Киранов, Д. Хигиената и животът. – Обществено здраве, №2, с. 65 – 69].

Kutincev 1910: Kutincev, St. Higienata kato nauka i kato politika. – Savremenna higiena, № 3 – 4, s. 77 – 85. [*Кутинчев 1910*: Кутинчев, Ст. Хигиената като наука и като политика. – Съвременна хигиена, № 3 – 4, с. 77 – 85].

Nikolova 2007: Nikolova, V. Zakonovi osnovi na balgarskoto zdaveopazvane (1878 – 2000 g.). – V: Osvobozhdenieto na Bulgariya i parvi stapki v izgrazhdaneto na obshtestvenoto zdaveopazvane. Dokladi ot Natsionalna nauchna konferentsiya s mezhdunarodno uchastie 23.XI.2007. Sofiya: BAN, s. 69 – 79. [*Николова 2007*: Николова, В. Законови основи на българското здравеопазване (1878 – 2000 г.). – В: Освобождението на България и първи стъпки в изграждането на общественото здравеопазване. Доклади от Национална научна конференция с международно участие 23.XI.2007. София: БАН, с. 69 – 79].

Petkova 2007: Petkova, A. M. D-r Ivan Vasilievich Grimm v osnovopolaganeto na zdravnata sistema v Bulgariya. – V: Osvobozhdenieto na Bulgariya i parvi stapki v izgrazhdaneto na obshtestvenoto zdaveopazvane. Dokladi ot Natsionalna nauchna konferentsiya s mezhdunarodno uchastie 23.XI.2007. Sofiya: BAN, s. 90 – 97. [*Петкова 2007*: Петкова, А. М. Д-р Иван Василиевич Гримм в основополагането на здравната система в България. – В: Освобождението на България и първи стъпки в изграждането на общественото здравеопазване. Доклади от Национална научна конференция с международно участие 23.XI.2007. София: БАН, с. 90 – 97].

Salchev 2007: Salchev, P. i kol. Sotsialna meditsina i/ili obshtestveno zdaveopazvane (9.12.2017) <http://www.freewebs.com/salchev/apps/blog/show/4270009-social-nedicine-and-or-public-health>

[*Салчев 2007*: Салчев, П. и кол. Социална медицина и/или обществено здравеопазване (9.12.2017) <http://www.freewebs.com/salchev/apps/blog/show/4270009-social-nedicine-and-or-public-health>]

Stoyanov 1983: Stoyanov, Z. Hristo Botyov. Opit za biografiya. – V: Z. Stoyanov. Sachineniya v tri toma. Tom втори. Biografii. Chetite v Bulgariya. Sofiya: Balgarski pisatel, s. 287 – 591. [*Стоянов 1983*: Стоянов, З. Христо Ботйов. Опит за биография. – В: З. Стоянов. Съчинения в три тома. Том втори. Биографии. Четите в България. София: Български писател, с. 287 – 591].

Zora 1885: Ustroystvo na sanitarnata sluzhba u nas. – Zora, № VI, s. 269 – 278. [*Зора 1885*: Устройство на санитарната служба у нас. – Зора, № VI, с. 269 – 278].