

А. Э. АФАНАСЬЕВА

«ИНСТРУМЕНТ ИМПЕРИЙ»? МЕДИЦИНА В ЕВРОПЕЙСКОЙ КОЛОНИАЛЬНОЙ ИСТОРИИ¹

В статье рассматривается становление исследовательского поля истории имперской медицины. Анализируются изменения в представлениях историков о целях, содержании и последствиях европейских медицинских инициатив в колониях.

Ключевые слова: *история империй, история колониальной медицины*

На всём протяжении европейской колониальной истории медицина была неотъемлемой частью имперского проекта. С самого начала колониальной экспансии Запада успехи любых начинаний европейцев определялись возможностями медицины: именно болезни становились наиболее серьёзной угрозой для белых поселенцев². Практические нужды освоения колоний обусловили появление корпуса медицинских текстов с описаниями особенностей местных природных условий и их влияния на организм человека. Выстраивая оппозиции между здоровым и патологическим в окружающей среде и человеческом теле, врачи формировали способы видения колониальных территорий и их населения, создавали язык их описания, инструментально важный не только для установления и поддержания имперского порядка, но и для определения границ идентичности самих европейцев. Выводы медиков ложились в основу действий имперской администрации на местах – от осушения болот до сегрегации туземных гарнизонов, а медицинские инициативы европейцев – открытие больниц, вакцинация населения, санитарные меры – рассматривались как основополагающий элемент цивилизаторской миссии в колониях. Медицина была призвана служить не только практическим, но и символическим целям имперского строительства.

Критическое осмысление роли западной медицины в имперской истории – основная задача исследовательского направления, сложившегося в 1980-е гг., – истории имперской, или колониальной, медицины. Обращение историков к изучению колониальной медицины отразило переориентацию исследовательского фокуса в истории империй: от традиционных политических и экономических сюжетов учёные пе-

¹ Статья подготовлена в ходе проведения исследования (№16-01-0125) в рамках Программы «Научный фонд Национального исследовательского университета “Высшая школа экономики”» в 2016–2017 гг. и с использованием средств субсидии на государственную поддержку ведущих университетов РФ в целях повышения их конкурентоспособности среди ведущих мировых научно-образовательных центров.

² Даже в конце XVIII в. в отдельных тропических регионах до 70% европейцев умирали от болезней в течение первого же года пребывания. См.: Curtin 1961. P. 95.

решили к исследованию природы имперской власти и механизмов её функционирования. Рассматривая империю как социокультурный и интеллектуальный феномен, историки концентрируются на особенностях имперского сознания европейцев, их культурных практиках и способах формирования представлений о населяющих империи народах³. История колониальной медицины стала важной частью «новой имперской истории», сумела преодолеть узкоспециальные рамки традиционной медицинской истории и включиться в анализ социокультурного взаимодействия различных участников имперского проекта.

В центре внимания настоящей статьи находятся основные этапы складывания истории имперской медицины. Изменения в представлениях учёных о целях, содержании и последствиях европейских медицинских инициатив в колониях позволяют обнаружить перемены в исследовательской повестке истории империй, происходившие на протяжении XX–XXI вв., и определить векторы её дальнейшего развития.

История колониальной медицины долгое время оставалась на периферии внимания исследователей империй: как и историей медицины в целом, ею преимущественно занимались профессиональные врачи. Работавшие в колониях медики, бесспорно, обладали значительным опытом и знанием местных условий. Вместе с тем, их труды, как правило, представляли историю колониальной медицины в триумфалистском духе – как череду побед над тропическими болезнями⁴. Во многом такой оптимизм основывался на серии революционных прорывов второй половины XIX в. в понимании причин ряда инфекционных болезней. Открытие патогенов малярии, жёлтой лихорадки, холеры, бубонной чумы наглядно демонстрировало преимущества западной медицины в тропиках. Прославление её достижений продолжалось вплоть до 1970-х гг.: на фоне распада колониальных империй, сопровождавшегося критикой действий имперских властей, медицинские инициативы европейцев многим казались единственным бесспорным благом.

С оформлением социальной истории медицины в 1970-е гг. к проблематике медицинского прошлого колоний обратились историки, которые подвергли сложившиеся взгляды основательной ревизии. Прежде всего, было отмечено, что именно европейцы принесли в тропики ряд совершенно новых болезней (таких, как корь или коклюш), к которым не был приспособлен организм туземцев. Колонизация привела в движение массы местного населения, нарушив изоляцию отдельных регионов и изменив традиционные паттерны миграции. Солдаты, носильщики, рабочие переносили патогены болезней, прежде ограниченных пределами природных очагов, на огромные расстояния и с невоз-

³ См., например: Howe 2010.

⁴ Gelfand 1953; McKelvey 1973.

можной ранее скоростью. Железные дороги и новые морские пути, связывая разные части империй, теперь способствовали и беспрепятственному движению инфекционных болезней⁵. Кроме того, появление эпидемических вспышек в колониях нередко становилось прямым результатом действий европейцев, изменявших экологическую среду – например, через строительство ирригационных сооружений⁶.

Учёные указывали на несостоятельность колониальной медицины, которая большую часть своей истории была сосредоточена на обеспечении медицинских нужд европейцев и крайне редко выходила за пределы колониальных анклавов⁷. Отдельные инициативы имперских властей по расширению доступа туземцев к медицинской помощи были обусловлены не столько заботой об охране их здоровья, сколько прагматическими соображениями эпидемической безопасности белых поселенцев, вынужденно контактировавших с местным населением в повседневной жизни⁸. По мнению учёных, подавляющее большинство туземных жителей имперских территорий сталкивались с западной медициной лишь в кризисные периоды эпидемий. Масштабные кампании против холеры, сонной болезни, чумы, малярии периода 1890–1918 гг., включавшие принудительные эвакуации масс людей, поголовные осмотры, сожжение жилищ, уничтожение урожая и имущества, становились символом могущества имперских властей и колониальной медицины, действовавших в тесном союзе и утверждавших беспрецедентное право на распоряжение здоровьем и телами имперских подданных⁹.

Рост интереса историков медицины к колониальной тематике стал предметом коллективной рефлексии в 1986 г., когда на конференции британского Общества социальной истории медицины были впервые поставлены вопросы о специфике медицинского прошлого империй¹⁰. Это событие стало своеобразным маркером, сигнализовавшим о начале складывания нового направления. Его сторонников объединяла выраженная приверженность социально-конструктивистским теориям, позволившим обнаружить историческую и социальную обусловленность медицины и увидеть в ней поле борьбы за власть. Если работы предшествовавшего периода были в большей степени сосредоточены на материальных последствиях европейского вмешательства в жизнь туземных сообществ, в 1980-е гг. – преимущественно под влиянием работ М. Фуко и Э. Саида – историки медицины обратились к проблемам природы имперской власти и знания.

⁵ Turshen 1977; Manderson 1987.

⁶ Klein 1972; Ford 1971.

⁷ Ramasubban 1982.

⁸ Arnold 1993.

⁹ Arnold 1988. P. 18.

¹⁰ Ernst 2007. P. 506–507.

По мнению ряда исследователей, «санитарный порядок», устанавливаемый на колониальных территориях с помощью врачей – неотъемлемая часть политического порядка империи. Как писал известный африканский мыслитель Ф. Фанон, в колониях визит к врачу, чиновнику или констеблю был действием одного плана¹¹. Массовые вакцинации представляли собой яркий пример работы дисциплинарных медицинских процедур. В закрытое помещение, разделённое на секции, по очереди заходили местные жители. Внутри их раздевали, осматривали, надписывали диагноз мелом на спине, регистрировали; в следующей комнате в соответствии с «рецептом» вводилась вакцина, после чего пациент направлялся к выходу через комнату, где он мог одеться. Колониальные субъекты, таким образом, сгонялись в помещение, в котором представители власти пересчитывали их, подвергали обезличиванию и унификации и производили медицинские манипуляции с их телами¹². Само тело колонизируемого, по выражению Д. Арнольда, становилось «местом конструирования государственной власти, легитимности и контроля», а медицинские мероприятия колониальной администрации открывали возможность для регулирования широкого круга социальных практик (например, местных религий и обычаев): так, инициативы британских властей по ограничению паломничества к индуистским святыням в периоды холерных эпидемий были не только способом борьбы с заболеванием, но и атакой на индуизм¹³.

Д. Арнольд, одним из первых историков медицины, поставил вопрос о месте медицинского знания в имперском проекте и показал, что производимое врачами знание играло важнейшую роль в артикуляции различий между европейцами и туземным населением. В рамках создаваемых врачами схем болезни представляли как неотъемлемая часть туземного ландшафта, как неразрывно связанные с местными культурными практиками. Местное население патологизировалось как естественный и постоянный носитель опасных инфекций и, следовательно, подлежало сегрегации. Колониальный медицинский дискурс занимал центральное место в процессе представления туземного населения как сущности «иног», наделения его специфическими характеристиками, которые жилились в основу определения расовых типов¹⁴.

Критическая заострённость истории колониальной медицины, сохраняющаяся на протяжении 1970–1980-х гг., в трудах историков 1990-х достигает своего пика. В их работах колониальная медицина приобретает вид исключительно репрессивной силы, «инструмента империи»¹⁵,

¹¹ MacLeod and Lewis 1988. P. 3.

¹² Vaughan 1991. P. 55.

¹³ Arnold 1993. P. 8, 159–199.

¹⁴ Arnold 1993. См. также: Nicolson 1988. P. 66–104; Vaughan 1991; Ernst 1999.

¹⁵ Это выражение впервые появилось в работе Д. Хедрика: Headrick 1981.

мощного средства социального контроля, превращавшего представителей местного населения в объект изучения и манипуляций.

Вместе с тем, само осмысление западной медицины как «подавляющей силы» предполагало необходимость анализа реакций на осуществляемое ею давление. Изучение этих реакций началось уже в 1980-е гг. под воздействием программы школы «исследования угнетённых» (*subaltern studies*), поместившей в центр внимания группы населения, чьи голоса традиционно игнорируются в исторических нарративах¹⁶. В исследованиях этой школы низшие социальные слои, ранее представляемые в научных текстах пассивной молчаливой массой, выступают в роли активных агентов социальных, культурных и политических перемен¹⁷. В историографии колониальной медицины влияние *subaltern studies* и – шире – постколониальных исследований означало переориентацию фокуса изучения от инициатив колониальных властей к реакциям местного населения, к политикам сопротивления.

Несмотря на изначальный энтузиазм исследователей в отношении новой перспективы, открывшейся в изучении истории империй, довольно скоро стало очевидно, что этот подход, с его чувствительностью к оттенкам доминирования/подчинения, выраженным в языке, нередко нивелируется чрезмерной концентрацией его приверженцев на единственном измерении колониализма – колониальной гегемонии – и сопротивлении ей. Исходное ограничение процессов интерпретаций узкими рамками теории определяло некоторую «заданность» построений учёных и сводило всю сложную картину исторической реальности к отношению доминирования и подчинения¹⁸.

Уже в середине 1990-х историки подвергли сомнению представление о безоговорочном могуществе колониального аппарата, который подавлял и агрессивно навязывал местному населению свою волю. Как показал ряд исследований, недостаток медицинской помощи и эффективности санитарно-гигиенических мероприятий во многом был результатом нежелания туземцев принимать чуждые медицинские практики. Государство, как правило, не обладало ни достаточными ресурсами для искоренения традиционной медицины и внедрения западных медицинских стандартов, ни политической волей, которая позволяла бы ему пренебрегать опасностью потенциальных беспорядков¹⁹. Как показали исследования ряда индийских историков, медицинские кам-

¹⁶ В свою очередь, *subaltern studies* развивались на фоне поворота к изучению истории «снизу», продолжавшегося с 1960-х гг., и складывания в 1970-е гг. знаменитой «кембриджской» школы, сосредоточенной на исследовании роли местного населения в установлении и поддержании британской власти в Индии.

¹⁷ См., напр.: Guha 1983.

¹⁸ Ernst 2007.

¹⁹ Harrison 1994.

пании, инициируемые местными правителями (например, по прививанию оспы своим подданным), сопровождалась значительно большим размахом насилия, чем любые мероприятия колониальных властей²⁰.

Проблематизируя вопрос о гегемонии государства, исследователи обратились к категории «колонизуемых», которая при ближайшем рассмотрении оказалась чрезвычайно неоднородной. Образованные элиты нередко не только поддерживали медицинские мероприятия колониальных властей, но лоббировали появление новых, видя в них возможность увеличивать долю своего участия в администрировании²¹. Разные социальные группы использовали медицинские инициативы европейцев в качестве социального лифта, становясь частью колониального аппарата или внедряя элементы западной медицины в традиционную практику целительства.²² Указывая на проблематичность категории «угнетённых», подразумевающей единство всех, кто мог к ней относиться, и общий для всех набор фиксированных качеств, исследователи предлагают обращать внимание на внутренние различия, существовавшие между социальными группами, составлявшими эту категорию, и их зачастую весьма противоречивые интересы.

Характерной особенностью новейших работ по истории медицины в колониях является внимание к фигурам разнообразных посредников из числа местного населения: средних и низших чинов медицинской службы, а также переводчиков, писарей и т.п. Именно они фактически составляли основу имперской системы медицинской помощи и могли не только влиять на практики общественного здравоохранения, но и определять политику в этой сфере. Их действия в конечном счёте и формировали опыт взаимоотношений местного населения с европейцами²³. Такая перспектива является частью более общей тенденции последних лет рассматривать имперское управление не только как результат деятельности высших чинов европейской администрации, но также как процесс взаимодействия европейских администраторов разных уровней с представителями различных местных социальных, этнических, профессиональных групп.²⁴

В поле зрения учёных оказалась и категория «колонизаторов»; изучение взглядов и программ действий различных представителей медицинской администрации обнаружило существенные расхождения между ними. Они могли носить характер противостояния центра и периферии: медицинские чиновники в колониях нередко считали возможным действовать согласно обстановке, вразрез официальной политике,

²⁰ Pati 1998.

²¹ Ramanna 2005.

²² Bala 2016.

²³ Pati and Harrison 2009.

²⁴ Bayly. 1999; Johnson and Khalid. 2012. P. 3.

чем существенно усложняли свои взаимоотношения с центральными органами здравоохранения. На местах противоречия могли разделять врачей и чиновников колониальной администрации, ответственных за санитарные мероприятия. Наконец, внутри лагеря врачей существовали разногласия, связанные, например, со взглядами на происхождение эпидемий и стратегии борьбы с ними, что становилось источником конфликтов в профессиональной среде²⁵. Хотя одной из главных задач истории медицины в колониях признаётся детальное изучение локальных ситуаций, многие историки указывают на необходимость помещать вопросы имперской медицины и здравоохранения в более широкий глобальный и транснациональный контекст²⁶. Такой подход подчёркивает значимость межимперских связей и взаимовлияний, а также призывает принимать во внимание факторы, находившиеся за пределами контроля колониальных властей. Так, исключительный размах санитарных мер английской администрации в Индии во время эпидемии чумы 1896–1898 гг., включавших принудительную госпитализацию и строжайший контроль за передвижением населения, был обусловлен давлением целого ряда стран, особенно торговых партнёров Англии, озабоченных эпидемической безопасностью собственных границ²⁷.

Кроме того, само медицинское сообщество к концу XIX в. становилось всё более интернациональным: учёные из разных стран вместе работали в международных лабораториях по всему миру. В этих лабораториях вырабатывались стандарты обследования и лечения больных и стратегии эффективной борьбы с эпидемическими заболеваниями, которые отныне должны были учитываться колониальными властями²⁸. Подобное понимание процессов медицинского администрирования колоний перемещает локус влияния из кабинетов имперских элит не только на места, но и за границы империй, демонстрируя несводимость медицинских мероприятий колониальных властей к простым схемам.

Наконец, пересмотру подверглись представления о характере влияния научных теорий Запада на медицину в колониях. Если традиционно считалось, что медицинское знание имело однонаправленный вектор, перемещающийся исключительно из метрополии в колонии, и никогда наоборот, то современные исторические работы, напротив, показывают решающее значение колониальных условий, местной среды для развития западной медицины, которая использовала их для наблюдений и экспериментов, невозможных в метрополии²⁹. Кроме того, локальное медицинское знание нередко привлекалось западными медиками для

²⁵ Bhattacharya, Harrison and Worboys 2005; Strachan 2006.

²⁶ Digby, Ernst and Mukharji 2010. P. IX–XXII.

²⁷ Echenberg 2010. P. 47–77.

²⁸ Neill 2012.

²⁹ Harrison 2010; Tilley 2013.

разработки стратегии лечения и предупреждения плохо известных им местных заболеваний. В свою очередь, местные медицинские традиции изменялись под влиянием западной медицины³⁰. Таким образом, медицинские теории и практики, циркулировавшие на территориях империй, формировались не в результате диффузного распространения западных медицинских идей из имперского центра, но становились следствием сложного взаимодействия между разными медицинскими традициями.

Рассмотренные тенденции историографии колониальной медицины демонстрируют существенные изменения, произошедшие в ней в последние годы, которые отражают основные направления развития историографии имперской истории. Всё большее число исследователей подвергает сомнению монолитность устоявшихся категорий и аналитическую эффективность простых бинарных оппозиций «колонизаторы/ колонируемые», «подавление/ сопротивление», обращая внимание на подвижность границ этих категорий в конкретных колониальных ситуациях. От изучения медицинских мероприятий колониальных властей с акцентом на доминирующей роли государства историки переходят к исследованию динамического взаимодействия между представителями различных ветвей имперской администрации, врачами, учёными, младшим медицинским персоналом и разнообразными социальными группами местного населения, а также группами международных акторов. Такая перемена исследовательских ориентиров позволяет концептуализировать имперский опыт как сложный процесс взаимодействия институтов и индивидов и увидеть многомерную картину функционирования обществ, втянутых в орбиту имперской экспансии.

БИБЛИОГРАФИЯ/ REFERENCES

- Arnold D. *Colonizing the Body: State Medicine and Epidemic Disease in Nineteenth-Century India*. Berkeley: University of California Press, 1993.
- Arnold D., ed. *Imperial Medicine and Indigenous Societies*. Manchester: M.U.P., 1988.
- Bala P., ed. *Medicine and Colonialism: Historical Perspectives in India and South Africa*. London: Routledge, 2016.
- Bayly C.A. *Empire and Information: Intelligence Gathering and Social Communication in India, 1780-1870*. Cambridge: Cambridge University Press, 1999.
- Bhattacharya S., M. Harrison and M. Worboys. *Fractured States: Smallpox, Public Health and Vaccination Policy in British India, 1800-1947*. New Delhi: Orient Longman, 2005.
- Curtin Ph. The "White Man's Grave": Image and Reality, 1780-1850. *Journal of British Studies*. 1 (1961), no.1: 94-110.
- Digby A., W. Ernst and P.B. Mukharji, eds. *Crossing Colonial Historiographies: Histories of Colonial and Indigenous Medicines in Transnational Perspective*. Newcastle: Cambridge Scholars, 2010.
- Echenberg M. *Plague Ports: The Global Urban Impact of Bubonic Plague, 1894-1901*. New York: New York University Press, 2010.
- Ernst W. Beyond East and West. From the History of Colonial Medicine to a Social History of Medicine(s) in South Asia. *Social History of Medicine*. Vol. 20 (2007), no. 3: 505-524.
- Ernst W. and B. Harris, eds. *Race, Science and Medicine, 1700 - 1960*. L.: Routledge, 1999.

³⁰ Bala 2016.

- Guha R. *Elementary Aspects of Peasant Insurgency in Colonial India*. Delhi: Oxford, 1983.
- Ford J. *The Role of the Trypanosomiasis in African Ecology: A Study of the Tsetse Fly Problem*. Oxford: Clarendon, 1971.
- Gelfand M. *Tropical Victory. An Account of the Influence of Medicine on the History of Southern Rhodesia, 1890-1923*. Juta & Co: Cape Town & Johannesburg, 1953.
- Harrison M. *Public Health in British India: Anglo-Indian Preventive Medicine, 1859-1914*. Cambridge: Cambridge University Press, 1994.
- Harrison M. *Medicine in an Age of Commerce and Empire: Britain and Its Tropical Colonies, 1660-1830*. Oxford: Oxford University Press, 2010.
- Headrick D. *The Tools of Empire: Technology and European Imperialism in the Nineteenth Century*. Oxford: Oxford University Press, 1981.
- Howe S. *The New Imperial Histories Reader*. London: Routledge, 2010.
- Johnson R. and A. Khalid, eds. *Public Health in the British Empire*. London: Routledge, 2012.
- Klein I. *Malaria and Mortality in Bengal, 1840-1921*. *Indian Economic and Social History Review*. 9 (1972), no. 2: 132-160.
- MacLeod R. and M. Lewis, eds. *Disease, Medicine and Empire: Perspectives on Western Medicine and the Experience of European Expansion*. London: Routledge, 1988.
- Manderson L. *Health Services and the Legitimation of the Colonial State: British Malaya 1786 – 1941*. *International Journal of Health Services*. Vol.17 (1987), no. 1: 91–112.
- McKelvey, John J. *Man against Tse-Tse*. Ithaca: Cornell University Press, 1973.
- Neill D. *Networks in Tropical Medicine: Internationalism, Colonialism, and the Rise of a Medical Specialty, 1890-1930*. Stanford, California: Stanford Univ. Press, 2012.
- Nicolson M. *Medicine and racial politics: changing images of the New Zealand Maori in the nineteenth century*. In: *Imperial medicine and indigenous societies*. Ed. by D. Arnold. Manchester: Manchester University Press, 1988. P. 66 – 104.
- Pati B. *Siting the Body: Perspectives on Health and Medicine in Colonial Orissa*. *Social Scientist*. 26 (1998), no. 11-12: 3-26.
- Pati B. and M. Harrison, eds. *The Social History of Health and Medicine in Colonial India*. London: Routledge, 2009.
- Ramanna M. *Ranchodlal Chotalal: Pioneer of Public Health in Ahmedabad*. In: Palit, Chittabrata, and Achintya Kumar Dutta, eds. *History of Medicine in India: The Medical Encounter*. Delhi: Kalpaz Publications, 2005. P. 311 – 325.
- Ramasubban R. *Public Health and Medical Research in India: Their Origins Under the Impact of British Colonial Policy*. Stockholm: Swedish Agency for Research Cooperation with Developing Countries, 1982.
- Strachan J. *The Pasteurization of Algeria? French History*. Vol. 20.3 (2006): 260 - 275.
- Tilley H. *Africa as a Living Laboratory: Empire, Development, and the Problem of Scientific Knowledge, 1870-1950*. Chicago: University of Chicago Press, 2013.
- Turshen M. *The Impact of Colonialism on Health and Health Services in Tanzania*. *International Journal of Health Services*. Vol. 7 (1977), no. 1: 7–35.
- Vaughan M. *Curing Their Ills: Colonial Power and African Illness*. Stanford, California: Stanford University Press, 1991.

Афанасьева Анна Эдгардовна, кандидат исторических наук, доцент Школы культурологии, НИУ «Высшая школа экономики» (Москва); старший научный сотрудник, Институт всеобщей истории РАН; aafanasieva@hse.ru

“A Tool of Empire”? Medicine in European colonial history

The article is focused on the history of imperial medicine. It looks at its main concerns and major developments, tracing historians' changing ideas regarding the aims, content and consequences of European medical initiatives in the colonies.

Keywords: history of empires, history of colonial medicine, historiography

Anna Afanasyeva, PhD, Associate Professor at the School of Cultural Studies, National Research University Higher School of Economics; Senior Research Fellow, Institute of World History, Russian Academy of Sciences; aafanasieva@hse.ru