

ФИЛОСОФИЯ

(шифр научной специальности: 5.7.7)

Научная статья

УДК 1

doi: 10.18522/2070-1403-2025-109-2-29-35

СОЦИО-МЕДИЦИНСКИЙ ЛИБЕРАЛИЗМ В ЭПОХУ УРБАНИЗАЦИИ ВЕЛИКОБРИТАНИИ: ИДЕОЛОГИЯ И ПРИНЦИПЫ РЕФОРМ

© *Ольга Николаевна Камалова*¹, *Елена Константиновна Складорова*²

¹*Ростовский государственный медицинский университет, г. Ростов-на-Дону, Россия;* ²*Южный федеральный университет, г. Ростов-на-Дону, Россия*

¹*kamalovaolga@mail.ru*

Аннотация. Рассматриваются идеология и принципы социо-медицинских реформ, проводимых в Великобритании в эпоху урбанизации. На основе сравнительного методов исследования анализируется социо-медицинский либерализм как идеология, определившая направление и принципы социальных реформ, на основе которых они были разработаны и реализованы в Британии. Проблема рассматривается в контексте урбанизации, роста эпидемий, смертности и миграции населения, а также идей философов, врачей и политиков Британии. Делается вывод, что социо-медицинские реформы Британии в эпоху урбанизации были разработаны на основе утилитаризма, концепции здравоохранения городов в интересах пауперов и состоятельных страт общества. Показано, что основными принципами реформ стали: унификация и централизация системы управления, объединение дублирующих структур, профессионализм и оплата работы служащих, преодоление коррупции, введение местного контроля и инспекции социальных объектов, включение врачей в систему управления городов.

Ключевые слова: урбанизация, социальные реформы, социальная политика, социо-медицинский либерализм, утилитаризм, коррупция, Великобритания.

Для цитирования: Камалова О.Н., Складорова Е.К. Социо-медицинский либерализм в эпоху урбанизации Великобритании: идеология и принципы реформ // Гуманитарные и социальные науки. 2025. Т. 109. № 2. С. 29-35. doi: 10.18522/2070-1403-2025-109-2-29-35.

PHILOSOPHY

(specialty: 5.7.7)

Original article

Socio-medical liberalism in the era of urbanization of Great Britain: ideology and principles of reforms

© *Olga N. Kamalova, Elena K. Sklyarova*

¹*Rostov state medical university, Rostov-on-Don, Russian Federation;* ²*Southern Federal University, Rostov-on-Don, Russian Federation*

¹*kamalovaolga@mail.ru*

Abstract. The ideology and principles of the socio-medical reforms carried out in Great Britain in the era of urbanization are considered. Based on comparative research methods, socio-medical liberalism is analyzed as an ideology that determined the direction and principles of social reforms, on the basis of which they were developed and implemented in Britain. The problem is considered in the context of urbanization, the growth of epidemics, mortality and migration of the population, as well as the ideas of philosophers, doctors and politicians in Britain. It is concluded that the socio-medical reforms of Britain in the era of urbanization were developed on the basis of utilitarianism, the concept of urban healthcare in the interests of paupers and wealthy strata of society. It is shown that the main principles of the reforms were: unification and centralization of the management system, unification of duplicate structures, professionalism and remuneration of employees, overcoming corruption, the introduction of local control and inspection of social facilities, the inclusion of doctors in the management system of cities.

Key words: urbanization, social reforms, social policy, socio-medical liberalism, utilitarianism, corruption, Great Britain.

For citation: Kamalova O.N., Sklyarova E.K. Socio-medical Liberalism in the era of urbanization of Great Britain: ideology and principles of reforms. *The Humanities and Social Sciences*. 2025. Vol. 109. No 2. P. 29-35. doi: 10.18522/2070-1403-2025-109-2-29-35.

Введение

Идеология является важнейшим элементом формирования внутренней и внешней политики любого государства. Великобритания – страна, которая веками придерживалась идеологии невмешательства государства в сферы экономических отношений и реформ, изменила свои приоритеты в эпоху промышленного переворота и урбанизации. Частная собственность, имеющая социальное и национальное значение, влияющая на здравоохранение, в эпоху промышленного переворота и урбанизации должна была контролироваться государством. Массовые эпидемии, рост смертности населения, антисанитарные трущобы в городах и миграция населения, мусорные свалки определили новые вызовы эпохи урбанизации.

Основные факторы и особенности этих процессов являются междисциплинарной сферой научного исследования [4, с. 1106], объектом изучения философов [24, с. 1623], историков и врачей [3, с. 67]. Имеющийся опыт реформ, идеология эпохи урбанизации и принципы медико-социальных реформ зарубежных стран изучены не достаточно. Актуальность их изучения обусловлена поиском идеологии, объединяющей различные социальные страты общества, а также вызовами современного общества. Пандемии, рост преступности и миграции населения, проблемы жилищно-коммунального сектора, фальсификация продуктов питания и лекарств, здравоохранение городов по-прежнему актуальны и в XXI в.

Целью данного исследования является анализ социо-медицинского либерализма как идеологии и принципов социальных реформ, проводимых в Великобритании в эпоху урбанизации в контексте эпидемий, миграции населения и системы здравоохранения городов.

Обсуждение

Для проведения социальных реформ в эпоху урбанизации в Великобритании необходимо было определить их идеологию и принципы. Дж. Эйлер использовал термин «викторианский социо-медицинский либерализм» для характеристики социальных реформ, координируемых врачами [11, с. 27]. Эту же точку зрения разделял и профессор университета Оксфорда Л. Гольдман, анализируя интеллектуальный контекст медико-социальных реформ Великобритании [15, с. 174].

Занимаясь разработкой принципов законодательства, философ Дж. Бентам подчеркнул необходимость проведения социальных реформ на основе философии утилитаризма, централизации управления городов, инспекции, профессиональной компетенции и оплаты работы служащих. Централизация предполагала создание Министерства службы предотвращения, которое должно было предотвращать рост случаев смертности и факторы заболеваемости населения, а также правонарушения. Новое Министерство здравоохранения должно было контролировать больницы, тюрьмы, школы, водоснабжение, медицинское обслуживание армии и флота, производство и хранение лекарств [5, с. 35–39].

Основываясь на принципе утилитаризма, реформы предлагались для предотвращения роста заболеваемости и нищеты. Новая идеология, принципы социальных реформ разрабатывались экономистами и юристами. Предлагалось введение государственного контроля, инспекции, единообразия отчётов. Приходская помощь, основанная на «разорительных принципах», учитывая количество членов семьи, отменялась. Её лишались мошенники и бездельники [7, с. 76]. Новые принципы предлагали государственную регистрацию тех, кто в ней действительно нуждался, а также введение стандарта социальной помощи, сохранение медицинской помощи больным, предотвращение казнокрадства [21].

В условиях рыночной экономики конкуренция и отсутствие государственного контроля привело к разрастанию дублирующих друг друга организаций, которые стало невозможно контролировать. Проблема централизации и унификации управления остро стояла во многих городах Великобритании, в том числе и в Лондоне, который стал самым большим по количеству населения городом и центром дублирующих организаций. Хаос управления приводил к росту антисанитарии столицы, загрязнению улиц и рек. В Лондоне росли хаотично построенные здания, подвалы для проживания мигрантов. В Темзу и на улицы выбрасывали мусор, отходы жизнедеятельности горожан, мигрировавших в Лондон из сель-

ской местности и колоний. В столице насчитывалось девять водоснабжающих компаний; сто советов по мощению, освещению и уборке улиц, деятельность которых необходимо было унифицировать [20, с. 151, 182].

Для решения повседневных социальных вопросов в Лондоне действовало более двадцати пяти организаций, члены которых получали вознаграждение за каждое проведение заседания. «Получая значительные суммы на угощения, союзы Сити Лондона боялись потерять большие доходы», противодействуя официальным расследованиям парламента Великобритании [1, с. 389].

Негативные последствия урбанизации и миграции населения заставили правительство Британии принять новые медико-социальные законы, в основе которых лежал принцип предотвращения социальных проблем. Значительную роль в разработке их принципов сыграли врачи. «Принцип предотвращения» развивал доктор Саутвуд Смит. Он выявил закономерности распространения эпидемий, которые зависели «от антисанитарных условий» городов и менталитета населения. Врач предлагал «предотвращать проблемы на улицах и в домах, которые грязны и плохо построены» [25, с. 188–201].

Нововведением стало создание «медицинской полиции». Реформа предусматривала предотвращение роста антисанитарных проблем в трущобах городов и кварталах мигрантов, а также повсеместный контроль соблюдения санитарно-технических норм. «Закон о правилах работы городской полиции, 1847 года» способствовал созданию «медицинской полиции», предотвращающей в городах Британии рост медико-социальных проблем [6, с. 764–774]. Медицинская полиция должна была контролировать трущобы городов, деятельность и правонарушения мигрантов, их детей, соблюдение санитарно-технических норм строительства и эксплуатации общественных зданий. Впервые социальные функции медицины и полиции были прописаны в одном законе для устранения последствий миграции населения и урбанизации.

Новые принципы медико-социальных реформ коснулись и газового освещения улиц. Проблема требовала государственного контроля и инспекции. «Закон об обеспечении общественного здравоохранения, 1848» предусматривал введение инспекции газового освещения улиц городов [10, с. 721–784]. Предотвращение подделок продуктов питания и лекарств стало также задачей государства [12, с. 221]. Споры о социальной роли государства, централизации управления городов разгорались в прессе Великобритании. Журнал «Строитель» подчеркнул необходимость вмешательства государства в решение медико-социальных проблем [25, с. 187–201]. Однако газета «Таймс», напротив, расценивала централизацию управления городов, как «вмешательство извне», а также инструмент «агрессии на свободу» людей [30].

Социальные реформы Великобритании сравнивались с аналогами их проведения в Германии и Франции. Депутат парламента Британии лорд Эшли отмечал прогресс социальных реформ, проводимых Луи Наполеоном, объявившим войну против всех антисанитарных дворов во Франции. Посетив также Германию и Франкфурт, лорд Эшли отмечал чистоту этого красивого города, в которых отсутствовало зловоние [20, с. 186]. В эпоху урбанизации массовые эпидемии холеры заставили общество признать необходимость государственного контроля для решения медико-социальных проблем. Парламент Британии обсуждал новую идею повсеместного введения в городах страны новой должности санитарного врача [18, с. 118], а также новый закон 1846 г. и законодательный опыт Ливерпуля [8, с. 127].

Медицинская инспекция, профессионализм служащих становились новыми элементами государственных законов и медико-социального управления [26, с. 13]. Идеология утилитаризма и социо-медицинский либерализм заставили вводить новые медицинские должности для решения проблем водоснабжения городов, предотвращения массовых эпидемий, а также для предотвращения фальсификации продуктов питания и лекарств, роста количества заболеваемости и смертности населения.

После принятия «Закона об обеспечении общественного здравоохранения, 1848» в городах появилось два типа инспекторов: медицинский и технический. Этот важнейший закон

унифицировал разрозненные санитарно-технические нормы, закрепил право местных советов расследовать нарушения санитарно-технических норм [10, с. 721–784]. Социальные реформы отразили растущую роль медицинской инспекции, профессионализма, научных средств предотвращения социальных проблем. Принципы централизации и унификации управления, введение государственного контроля посредством инспекции, соблюдения санитарно-технических норм были обоснованы новым законом.

Перенаселённый Лондон медленно подчинялся государственной реорганизации, сохраняя исключительное положение, что привело к тому, что он одновременно стал самым большим городом мира, центром мирового бизнеса и одним из самых грязных мегаполисов. Новая администрация столицы в 1848 г. впервые назначила доктора Джона Симона санитарным врачом Сити Лондона. Он стал первым консультантом Сити Лондона по всем санитарно-техническим вопросам, а также членом «Королевского общества хирургов». Бывший член «Ассоциации здравоохранения городов» проработал на посту санитарного врача Сити в 1848–1854 гг. В своих регулярных отчётах он поднял проблему организации специально обученных служащих для здравоохранения городов, предотвращения фальсификации продуктов питания и лекарств, настаивая на научном подходе к решению медико-социальных проблем [22].

После длительных парламентских дебатов правительство приняло «Закон об управлении метрополии, 1855 года» [9, с. 120]. Создавалась новая, централизованная система управления, объединив все местные приходы, а также полицейское, санитарное и строительное управление Лондона. Согласно новому закону для избрания в члены Совета города, занимающегося вопросами его здравоохранения, имущественный ценз снизился до 25 фунтов стерлингов годового дохода. На основе этого закона Лондон впервые назначил доктора Дж. Симона санитарным врачом Сити. В середине XIX в. в Великобритании назначение санитарных врачей стало обязательным [23, с. 88].

Принцип преодоления коррупции, необходимость проведения соответствующих реформ обсуждались в парламенте [16, с. 645]. Факты коррупции отмечались в Ливерпуле и Кройдоне [13], Лондоне [19, с. 506], подробно освещаясь в газетах [27, с. 401]. Деятельность некоторых водоснабжающих компаний Лондона, нарушающих законы повседневной жизни, рассматривалась в государственных отчетах как пример коррупционных интересов акционеров [14, с. 193]. В ходе обсуждения муниципальной реформы 1835 г. министр внутренних дел лорд Джон Расселл, отмечая существующую «коррупцию» в городах Великобритании, поднял вопрос о необходимости введения единых «правил управления муниципальных корпораций», а также «общественного контроля» над ними [17, с. 541–576].

Периодическая печать, критикуя коррупцию в городах Великобритании [29, с. 70–71], настаивала на повсеместном введении государственного контроля социальных структур и объектов, решении проблем здравоохранения, местной и государственной коррупции [28]. С середины XIX в. новые медицинские общества («Фармацевтическое общество», «Эпидемиологическое общество», «Патологоанатомическое общество», «Ассоциация здравоохранения городов») совместно с местной администрацией городов и депутатами парламента стали координировать проведение новых социо-медицинских реформ в Соединённом Королевстве. Они контролировали проведение превентивных законов, предотвращающих рост смертности населения, подделки продуктов питания и фальсификацию лекарственных средств [2, с. 1703].

Выводы

Таким образом, принципами социальных реформ Великобритании в XIX в. стали: предотвращение, централизация, контроль и инспекция, профессионализм, преодоление коррупции. Реформы предусматривали защиту различных страт населения – бедных и богатых, а также предпринимательства и частной собственности, здравоохранение населения и городов. Социо-медицинский либерализм, координируемый утилитаристами, а также юристами, экономистами и врачами, определил идеологию, направление и принципы проведения соци-

альных реформ, на основе которых они были разработаны и реализованы в Великобритании. Новые принципы реформ Британии, централизация системы управления были заимствованы из Франции и Германии.

Новые законы о здравоохранении городов закрепили институт инспекции и санитарных врачей, систематическое вмешательство государства в решение медико-социальных проблем. Необходимость преодоления коррупции подчёркивалась членами парламента, утилитаристами, врачами в ходе выработки реформы здравоохранения городов. Впервые в Великобритании предлагалось введение должности санитарного врача и медицинской полиции, контролирующей трущобы городов, их водоснабжение, а также правонарушения мигрантов и обязательное соблюдение санитарно-технических норм. В середине XIX в. впервые социальные функции медицины, государственного контроля и полиции были прописаны в одном законе об общественном здравоохранении для устранения последствий миграции населения и урбанизации.

Список источников

1. *Брентано Л. Брентано Л.* История развития народного хозяйства Англии. М., Л.: Госиздат, 1930. С. 389.
2. *Жуковец О.Ю., Склярова Е.К., Сидоренко Ю.А., Бутова Е.Н.* Социально-политические аспекты эволюции научных медицинских обществ Великобритании и России // *Былые годы*. 2021. № 16 (4). С. 1701–1709.
3. *Макарова В.Н., Склярова Е.К., Чубарян В.Т.* Викторианская урбанизация и проблема смертности и здравоохранения в Великобритании // *Гуманитарные и социально-экономические науки*. 2014. № 2 (75). С. 67–70.
4. Становление системы общественного здравоохранения в России и Великобритании в XIX – начале XX веков / *Склярова Е.К., Гутиева М.А., Камалова О.Н., Засеева Л.Т.* // *Былые годы*. 2019. Т. 3. № 53. С. 1106–1114.
5. *Bentham J.* Constitutional Code // In: *The Collected Works of Jeremy Bentham* / Ed. by F. Rosen, J. Burns. Oxford: Oxford University Press, 1983. Vol. 1. P. 35–39.
6. An Act for consolidating in One Act certain Provisions usually contained in Acts for regulating the Police of Towns, 1847 // 10 & 11 Vict. c. 89. P. 764–774.
7. An Act for the Amendment and Better Administration of the Laws Relating to the Poor in England and Wales, 1834 // 4 & 5 Will. IV. c. 76.
8. An Act for the Improvement of the Sewage and Drainage of the Borough of Liverpool, and for making further Provisions for the sanitary Regulation of the said Borough, 1846 // 9 & 10 Vict. c. 127.
9. An Act for the better Local Management of the Metropolis, 1855 // 18 & 19 Vict. c.120.
10. An Act for promoting the Public Health, 1848 // 11 & 12 Vict. c. 63. P. 721–784.
11. *Eyler J.* Victorian Social Medicine. The Ideas and Methods of William Farr. London, 1979. P. 27.
12. First Report from the Select Committee appointed to inquire into the Adulteration of Food, Drink and Drugs // *Parliamentary Papers*. 1855. Vol. VIII. P. 221.
13. First Report of the Commissioners Appointed to Inquire into the Municipal Corporations in England and Wales // *Parliamentary Papers*. 1835. Vol. XXIII. P. 3–463.
14. First Report of the Commissioners for Inquiring into the State of Large Towns and Populous Districts // *Parliamentary Papers*. 1844. Vol. XVII. P. 193.
15. *Goldman L.* Science, Reform and Politics in Victorian Britain. The Social Science Association 1857–1886. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. P. 174.
16. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1833. Vol. XV. c. 645–655.

17. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1835. Vol. XXVIII. c. 541–576.
18. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1847. Vol. XCIV. c. 118.
19. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1851. Vol. CXVII. c. 506.
20. *Lewis R.* Edwin Chadwick and the Public Health Movement 1832–1854. London: Longman, Green & Co., 1952. P. 151–186.
21. Principle of Legislation // Report from Commissioners for Inquiry into the Administration and Practical Operation of the Poor Laws // P.P. 1834. Vol. XXVII. Part II.
22. *Simon J.* Public Health Reports. London, 1887. 2 Vols.
23. *Sklyarova E.K., Kamalova O.N.* Crimean War: Medical and Social Characteristics and Consequences // Science Almanac of Black Sea Region Countries. 2020. T. 24. № 4. C. 82–89.
24. *Sklyarova E.K., Sidorenko Y.A., Safronenko A.V., Butova E.N.* The Evolution Of Public Health During The Crimean War // Bylye Gody. 2019. № 54 (4). C. 1623–1631.
25. The Builder. 1844. Vol. 2. April. P. 187–201
26. The Builder. 1849. Jan. 13. Vol. 7. P. 12–14.
27. The Builder. 1852. Vol. 10. 26 June. P. 401.
28. The Economist. 1854. Vol. XII. Jan. 7.
29. The Poor Man's Guardian. 1833. March 2. P. 70–71.
30. The Times. 1842. Jan. 10.

References

1. *Brentano L.* *Brentano L.* The history of the development of the national economy of England. Moscow, L.: Gosiz-dat, 1930. P. 389.
2. *Zhukovets O.Yu., Sklyarova E.K., Sidorenko Yu.A., Butova E.N.* Socio-political aspects of the evolution of scientific medical societies of Great Britain and Russia // Former years. 2021. No. 16 (4). P. 1701–1709.
3. *Makarova V.N., Sklyarova E.K., Chubaryan V.T.* Victorian urbanization and the problem of mortality and healthcare in Great Britain // Humanities and socio-economic sciences. 2014. No. 2 (75). P. 67–70.
4. The formation of the public health system in Russia and Great Britain in the XIX – early XX centuries / *Sklyarova E.K., Gutieva M.A., Kamalova O.N., Zaseeva L.T.* // By-lyye years. 2019. Vol. 3. No. 53. P. 1106–1114.
5. *Bentham J.* Constitutional Code // In: The Collected Works of Jeremy Bentham / Ed. by F. Rosen, J. Burns. Oxford: Oxford University Press, 1983. Vol. 1. P. 35–39.
6. An Act for consolidating in One Act certain Provisions usually contained in Acts for regulating the Police of Towns, 1847 // 10 & 11 Vict. c. 89. P. 764–774.
7. An Act for the Amendment and Better Administration of the Laws Relating to the Poor in England and Wales, 1834 // 4 & 5 Will. IV. c. 76.
8. An Act for the Improvement of the Sewage and Drainage of the Borough of Liverpool, and for making further Provisions for the sanitary Regulation of the said Borough, 1846 // 9 & 10 Vict. c. 127.
9. An Act for the better Local Management of the Metropolis, 1855 // 18 & 19 Vict. c.120.
10. An Act for promoting the Public Health, 1848 // 11 & 12 Vict. c. 63. P. 721–784.
11. *Eyler J.* Victorian Social Medicine. The Ideas and Methods of William Farr. London, 1979. P. 27.
12. First Report from the Select Committee appointed to inquire into the Adulteration of Food, Drink and Drugs // Parliamentary Papers. 1855. Vol. VIII. P. 221.

13. First Report of the Commissioners Appointed to Inquire into the Municipal Corporations in England and Wales // Parliamentary Papers. 1835. Vol. XXIII. P. 3–463.
14. First Report of the Commissioners for Inquiring into the State of Large Towns and Populous Districts // Parliamentary Papers. 1844. Vol. XVII. P. 193.
15. *Goldman L.* Science, Reform and Politics in Victorian Britain. The Social Science Association 1857–1886. Cambridge: Cambridge University Press, 2002. P. 174.
16. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1833. Vol. XV. c. 645–655.
17. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1835. Vol. XXVIII. c. 541–576.
18. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1847. Vol. XCIV. c. 118.
19. Hansard's Parliamentary Debates. 3-rd Series. 1851. Vol. CXVII. c. 506.
20. *Lewis R.* Edwin Chadwick and the Public Health Movement 1832–1854. London: Longman, Green & Co., 1952. P. 151–186.
21. Principle of Legislation // Report from Commissioners for Inquiry into the Administration and Practical Operation of the Poor Laws // P.P. 1834. Vol. XXVII. Part II.
22. *Simon J.* Public Health Reports. London, 1887. 2 Vols.
23. *Sklyarova E.K., Kamalova O.N.* Crimean War: Medical and Social Characteristics and Consequences // Science Almanac of Black Sea Region Countries. 2020. Т. 24. № 4. С. 82–89.
24. *Sklyarova E.K., Sidorenko Y.A., Safronenko A.V., Butova E.N.* The Evolution Of Public Health During The Crimean War // Bylye Gody. 2019. № 54 (4). С. 1623–1631.
25. The Builder. 1844. Vol. 2. April. P. 187–201
26. The Builder. 1849. Jan. 13. Vol. 7. P. 12–14.
27. The Builder. 1852. Vol. 10. 26 June. P. 401.
28. The Economist. 1854. Vol. XII. Jan. 7.
29. The Poor Man's Guardian. 1833. March 2. P. 70–71.
30. The Times. 1842. Jan. 10.

Статья поступила в редакцию 01.03.2025; одобрена после рецензирования 15.03.2025; принята к публикации 18.03.2025.

The article was submitted 01.03.2025; approved after reviewing 15.03.2025; accepted for publication 18.03.2025.