

### **Выводы**

Таким образом, девиантное поведение человека, основанное на гиперспособностях, является совокупным результатом особенного восприятия действительности, что обусловлено особой оценкой внешних и внутренних событий и функционирования эмоциональных процессов.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Змановская, Е. В. Девиантология (Психология отклоняющегося поведения): учеб. пособие / Е. В. Змановская. М.: Академия, 2003. 288 с.
2. Менделевич, В. Д. Психология девиантного поведения: учеб. пособие для вузов / В. Д. Менделевич. СПб.: Речь, 2005. 445 с.
3. Усова, Е. Б. Психология девиантного поведения: учеб.-метод. комплекс / Е. Б. Усова. Минск: Издательство МИУ, 2010. 180 с.
4. Трафимчик, Ж. И. Основы психологии и педагогики: учеб.-метод. пособие / Ж. И. Трафимчик. Гомель: ГомГМУ, 2014. 168 с.

**УДК 616.932-08-036.22(470-25)(470-23-25) «1829/1831»  
СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДОВ БОРЬБЫ  
С ЭПИДЕМИЕЙ ХОЛЕРЫ 1829–1831 ГГ. В МОСКВЕ И САНКТ-ПЕТЕРБУРГЕ**

**Семашко М. М.**

**Научный руководитель: старший преподаватель А. А. Сироткин**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Холера — острая инфекционная болезнь, характеризующаяся поражением желудочно-кишечного тракта, нарушением водно-солевого обмена и обезвоживанием организма вследствие потери жидкости и солей с испражнениями и рвотными массами. Огромное влияние на развитие общества оказывала эпидемия холеры. Общепринято, что первая пандемия классической холеры была зарегистрирована в 1817 г. и завершилась к 1823 г., вторая — с 1826 г. по 1837 г., третья — с 1844 г. по 1861 г., четвертая — с 1863 г. по 1875 г., пятая — с 1883 г. по 1896 г., шестая — с 1900 г. по 1926 г. На территорию России в XIX в. холера проникала восемь раз (1823 г., 1829 г., 1830 г., 1837 г., 1847 г., 1852 г., 1865 г. и 1892 г.). Среди прочих эпидемий холеры на территории России особенно выделяется вторая (1829–1831 гг.) [2].

### **Цель**

Исследовать, проанализировать и сравнить методы борьбы с эпидемией холеры 1829–1831 гг. в Москве и Санкт-Петербурге.

### **Материал и методы исследования**

Основным методом является сравнительно-исторический анализ. Данный метод позволяет выявить особенности действий правительства Российской Империи в борьбе с эпидемией холеры 1829–1831 гг. в Москве и Санкт-Петербурге. Принцип объективности заключается в строгом следовании фактическому материалу при обосновании выводов исследования. Каждый факт, используемый в работе, оценивается, как результат, взаимодействия комплекса различных факторов.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Сравнивая течение эпидемии холеры в Москве и Санкт-Петербурге, можно отметить ряд сходств и различий.

Первым сходством являются организация санитарного надзора со стороны аппарата управления и карантинные меры. В Москве приняли решение разделить город на 20 медицинских частей. За реализацию противоэпидемических мероприятий отвечали попечители, составившие Попечительную комиссию.

Попечители избирали себе помощников, которые отвечали за инспекцию определенных кварталов. Помощники должны были обследовать дома обывателей на предмет соблюдения чистоты. В Санкт-Петербурге был организован «Комитет для принятия мер против распространения холеры в здешней столице». Город был разделен на 13 медицинских частей, во главе которых были поставлены попечители, обладавшие опытом работы во время чрезвычайных ситуаций. За медицинские вопросы отвечали частные медицинские инспекторы из числа самых опытных врачей [1, 3].

Также следует отметить одинаковую неосведомленность врачей о лечении заболевания и, как следствие, недоверие к врачам со стороны народа. Врачам, среди которых было много иностранцев, не доверяли, а порой и вовсе обвиняли в том, что они намеренно травят и морят народ. В людных местах, на рынках и перекрестках, обнаруживали таблички с угрожающими заявлениями: «Ежели доктора-немцы не перестанут морить русский народ, то мы их головами вымоstim Москву!» [3].

Для восстановления доверия населения в газетах стали появляться публикации, рисующие положительный образ врача, на эту тему стали произноситься церковные проповеди [3].

Различия же связаны с уровнем вовлеченности общественности в борьбу с эпидемией. В Москве в период начала эпидемии получило широкое распространение волонтерское движение: многие знаменитые люди того времени (поэты, общественные деятели и прочие) принимали активное участие в реализации противоэпидемических мероприятий. Размах движения волонтеров и жертвователей был значительным. Купцы давали даром всё, что нужно для больниц, — одеяла, белье и теплую одежду, которую оставляли выздоравливавшим. Молодые люди шли даром в смотрители больниц для того, чтоб приношения не были наполовину украдены служащими. Университет не отстал. Весь медицинский факультет, студенты и лекаря en masse привели себя в распоряжение холерного комитета; их разослали по больницам, и они остались там безвыходно до конца заразы [3].

В Санкт-Петербурге борьба с холерой проводилась фактически в атмосфере военного положения. Удвоенный надзор полиции лишь усугубил кризис. Страх перед смертоносной болезнью вылился в яростное противодействие. Уже во второй половине июня Петербург охватили бунты и погромы, прежде всего обрушившиеся на лазареты и холерные кареты. Высокая смертность, до 600 человек в день, усугублялась аномальной жарой, что дополнительно способствовало антисанитарии [3].

Апогеем холерных беспорядков в столице стал бунт на Сенной площади (22–23 июня 1831 г.), где бесчинствующая толпа разгромила здание больницы. Войска, выдвинутые на площадь, на некоторое время усмирили бесчинства, однако подавить бунт удалось лишь благодаря приезду императора, который призвал народ к ответу за смуту. Городские беспорядки стали поворотным этапом в развитии эпидемии. Были привлечены самые активные члены петербургского общества, которые могли быстро собрать необходимые средства для реализации мероприятий и обладавшие необходимыми организационными навыками [1, 3].

### **Выводы**

Последствия холерной эпидемии для Российской империи были катастрофическими, однако новые волны, в конце концов, стали толчком к серьезным изменениям внутренней политики. Опыт борьбы с болезнью в Москве оказался более успешным, чем в Петербурге, так как властям удалось оживить общественную инициативу, привлечь благотворителей и волонтеров, а также упрочить экспертный статус врачей. В Петербурге же была сделана ставка на полицейские меры, что в итоге привело к бунту на Сенной площади. Как только

жесткий контроль ослабился, а между властью и горожанами был налажен диалог, эпидемия пошла на спад.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Барабанова, К. Первая эпидемия холеры в Санкт-Петербурге летом 1831 года / К. Барабанова // Европейский университет в Санкт-Петербурге [Электронный ресурс]. 2020. Режим доступа: <https://euspr.org/news/pevaya-epidemiya-kholery-v-sankt-peterburge-letom-1831-goda>. Дата доступа : 04.03.2022.
2. Большая медицинская энциклопедия : в 30 т. / П. Н. Бургасов [и др.]; гл. ред. Б. В. Петровский. 3-е изд. М. : Советская энциклопедия, 1986. Т. 27 : Хлоракон — Экономика здравоохранения. 576 с.
3. Сегеда Г. Кусачий зверь холера морбус — пандемия XIX века / Сегеда Г. // Наука в Сибири [Электронный ресурс]. 2021. Режим доступа: <https://www.sbras.info/articles/prosto-o-slozhnom/kusachiy-zver-kholera-morbus-pandemiya-xix-veka>. Дата доступа: 04.03.2022.

УДК 159.923

### ВНЕШНОСТЬ КАК НЕОТЪЕМЛЕМАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЛИЧНОСТИ

*Скоблик В. Р., Лабушева А. А.*

**Научные руководители: д.м.н., профессор В. Я. Латышева;  
к.п.с.н., доцент Ж. И. Трафимчик**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

В практике общения людей при интерпретации характера, интересов, социальной принадлежности человека, его статуса и индивидуального поведения внешность играет весьма существенную роль, поскольку она воспринимается как неотъемлемая характеристика личности.

Внешний вид человека становится маркером его положения в социуме и малой группе, и зачастую является причиной возникновения и закрепления определенных социальных межличностных отношений с его участием. Кроме того, внешность, являясь инструментом невербального общения человека с социумом, представляет собой значимую аксиологическую единицу. Иными словами, она не только обозначает его социальное положение, но и выступает в качестве личностной ценности.

Проблема удовлетворенности и неудовлетворенности, обеспокоенности и неуверенности занимает одно из центральных мест в современной психологии внешнего облика. На протяжении последних десятилетий сложилась традиция рассматривать влияние различных факторов на оценку физического Я или его образ. Актуальность исследований данной проблемы возрастает в связи с тем, что обеспокоенность своим внешним обликом захватывает различные слои общества, в том числе молодых людей, а также потому что повышается значимость внешнего облика в социальной жизни людей. Поэтому нами была поставлена задача выяснить, насколько серьезно люди обеспокоены своей внешностью в зависимости от половозрастных категорий [1, 2].

#### **Цель**

Изучить отношение личности к своей внешности, а также ко внешнему виду других людей в зависимости от половозрастных категорий.

#### **Материал и методы исследования**

Нами обследовано 105 человек, проживающих в городе Гомель. Среди них было 58 женщин и 47 мужчин разных возрастных категорий (средний возраст респондентов —  $31,2 \pm 2,1$  года).

Предметом исследования являлся анализ (по результатам анкетирования) оценки респондентами собственной внешности, а также их отношение ко