

УДК 316.343.725: 621
doi: 10.18101/1994-0866-2017-2-57-66

**ИНТЕЛЛИГЕНЦИЯ КАК СУБЪЕКТ ОХРАНЫ
ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ: ПРОБЛЕМЫ ЕЕ СТАНОВЛЕНИЯ
У НАРОДОВ СИБИРИ**

© *Осинский Иван Иосифович*

доктор философских наук, профессор, Бурятский государственный университет
Россия, 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина 24а
E-mail: intellige2007@rambler.ru

© *Добрынина Марина Ивановна*

доктор социологических наук, профессор, Бурятский государственный университет
Россия, 670000, г. Улан-Удэ, ул. Смолина 24а
E-mail: mid16@mail.ru

В статье рассматриваются интеллигенция как специфическая социальная группа, ее характерные черты. Раскрываются проблемы ее формирования у одного из небольших по численности народов Сибири — тувинцев. Выясняются предпосылки и условия этого процесса, их становление. Прослеживается влияние русского народа, ее интеллигенции на создание европейской системы здравоохранения в Тувинской Народной Республике, на процесс образования значительной по численности группы врачей и среднего медицинского персонала. Рассматриваются особенности становления национальных кадров специалистов, их роль в образовании тувинского этноса, дается характеристика наиболее видных ее представителей.

Ключевые слова: интеллигенция, Тува, ламы, врачи, средний медицинский персонал, медицинские учреждения, охрана здоровья, система здравоохранения.

Интеллигенция занимает важное место в социальной структуре любого цивилизованного общества. Она представляет собой социальную группу, детерминированную определенным положением в системе общественного разделения труда. Различия между отдельными видами труда по их содержанию есть по существу то, что К. Маркс определял как «качественно различные виды труда», а последние он связывал с функциональным назначением труда, создающего качественно различные потребительские стоимости или оказывающего качественно различные потребительские услуги. Данные различия между отдельными видами труда выступают как профессиональные различия между работниками, как профессиональное разделение труда между людьми, обусловленное спецификой, особенностями их трудовых операций, трудовых навыков и специальных знаний. Различия по содержанию труда порождают профессиональные различия людей. Профессия представляет собой достаточно обширный и устойчивый вид деятельности, который требует определенных теоретических знаний и практических навыков. Профессиональные группы объединены общим интересом и имеют

четко обозначенное место в социальной иерархии. Интеллигенция, как социальная группа, состоит из различных профессиональных общностей, которые, в свою очередь, подразделяются на специальности, основу которых составляют единичные подразделения труда. Специальность представляет собой более узкий и менее устойчивый вид деятельности. Специфической социально-профессиональной группой являются медицинские работники с высшим и средним специальным образованием. Это одно из древнейших социально-профессиональных образований. Человечество всегда стремилось к поддержанию здоровья, продлению жизни. Способствовало формированию групп людей, которые обладали профессиональными знаниями, умениями и навыками в области медицины.

Медики, как и представители любой другой профессиональной группы, были обособленной социальной общностью. В основе этой обособленности существовали принципы, выделенные Я. Щепанским. Они включали в себя внутреннюю организацию, собственные ценности, психологическую связь и собственные принципы обособления [1, с. 116].

С самого начала формирования своей социальной группы медики заботятся о ее корпоративности, связанной со многими объективными причинами, в числе которых большая осторожность в отношении человеческой жизни. На первых порах этой цели служили врачебные клятвы, которые ограничивали доступ посторонних в члены социальной группы. В настоящее время эти клятвы или обещания врачей сохранились, но выполняют скорее историко-ритуальные функции. Следующим признаком обособления можно считать эмблемы и символы, присущие медицине, которые также сложились исторически и используются до сих пор для обозначения сферы влияния медицины и ее гуманного характера. Традиционно медики ассоциируются с людьми в белых халатах, что является образцом того, как социальная группа формирует физический облик своих членов. И, наконец, один из самых важных принципов обособления медиков — профессиональный язык. Наличие специфического языка у социальной группы — достаточно распространенное явление, но у медиков он более полифункционален. Как и другие признаки обособления, профессиональный язык формируется исторически, очень устойчив во времени. Главными его функциями являются непосредственное отделение от членов других групп и общение с членами своей профессиональной группы на информативно более сжатом языке, кроме того, он служит для выполнения сугубо специфических медицинских целей, например, сохранение врачебной тайны [2, с. 22]. Сильной является и психологическая связь между членами данной социальной группы, что, очевидно, объясняется важностью и значительностью этой профессии в обществе.

Возникновение и развитие профессиональной медицинской деятельности — исторически необходимый и закономерный процесс. В исторической, философской, художественной литературе описываются элементы врачевания в древности. Уместно отметить, что становление медицины как системы научного знания целиком базировалось на философских представлениях своего времени. Не случайно современные учебники истории медицины содержат разделы: «Философские основы китайской медицины», «Философ-

ские основы древнегреческой медицины» и т. д. Человечеством накоплен огромный опыт лечения лекарственными средствами растительного и животного происхождения, были заложены основы народной медицины. Результатом рационального мирозерцания были положительные знания и приемы врачевания. До нас дошли философские книги мыслителей Древнего Китая, Тибета, Индии. Некоторые знания в области восточной медицины были позже заимствованы отдельными народами нынешней России, в особенности исповедующими буддизм.

В предлагаемой статье рассматриваются вопросы формирования медицинских знаний, медицинской интеллигенции у одного из древних сибирских народов — тувинцев. Тувинское население занимало центральную часть Азиатского материка. В конце XIX — начале XX в. Тува была одной из экономически отсталых стран региона. Здесь продолжительное время сохранялись сильные пережитки родоплеменных отношений. К моменту установления российского протектората (1914 г.) социальная структура тувинского общества отражала сложные переплетения патриархально-феодальных и капиталистических отношений. Однако господствующими отношениями являлись феодальные. Именно они определяли социальную структуру тувинского общества, представленную двумя основными классами — феодалами и зависимыми аратами. Основной отраслью экономики являлось сельское хозяйство. В нем было занято почти все население страны. Главным занятием тувинцев было экстенсивное кочевое скотоводство.

Жизнедеятельность тувинцев в горной местности, характеризующейся суровым климатом, вырабатывала мощные приспособительные, защитные механизмы, заставляла находить «общий язык» с природой. Здесь формировалась своя система охраны здоровья, борьбы с болезнями. До проникновения в Туву европейской, а позднее советской медицины здесь существовало три формы оказания медицинской помощи населению. Наиболее древней формой нужно считать народные методы лечения больных, накопленные эмпирически тысячелетиями и сохранившиеся до наших дней. Вторая форма носила культовый, религиозный характер. Она основана на вере в духов. Шаманизм в Туве получил довольно широкое распространение. Наконец, третья форма имела смешанный характер — тибетская медицина. Наряду с рациональными методами лечения, имевшими ряд положительных сторон, в ней было много религиозных наслоений [3, с. 26].

Тувинская народная медицина в применении различных методов отличалась богатым опытом. Это прежде всего применение растений, которые с древних времен использовались в питании, а также как лекарственные средства. Этому, как отмечает В. И. Дулов, способствовало и то, что район этот как раз является ареалом распространения съедобных корней — кандыка, сараны, стеблей черемши, обладающих питательными «свойствами» как в свежем, так и в сушеном виде, а вместе с тем являются и лекарственными растениями [4, с. 106]. Народная медицина включала в себя и корень женьшеня, который с давних времен считался исцеляющим от всех болезней; настой шиповника, применявшийся при различных формах гастритов, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; дикий горный лук,

черемша, черная и красная смородина как противцинготные средства и многое другое. Тувинцы накопили довольно богатый арсенал народных лекарственных средств животного происхождения. Так, панты марала, рога изюбра, пятнистого и маньчжурского оленя они применяли для лечения многих болезней, медвежье сало — при лечении туберкулеза и других заболеваний легких, «живой кровью» козы лечили корь. Местное население использовало природные термальные и радоновые источники, называемые тувинцами аржанами (горячие ключи), а также солено-грязевые озера. Они были известны за много веков до появления ламской и европейской медицины в Туве [3, с. 33]. Многие народные методы лечения не утратили своей актуальности и используются до настоящего времени.

Что касается шаманистской формы оказания медицинской помощи тувинскому населению, то она берет свое начало во втором веке до нашей эры. Шаманизм (от эвенкийск. шаман, саман — возбужденный, иссушенный человек) — это система первобытных религиозных верований, основанная на признании злых и добрых духов, окружающих человека, населяющих горы, долины, леса, воды, небесную сферу, подземный мир. Благополучие, здоровье и вообще вся жизнь и судьба каждого человека признавались зависящими от тех или иных духов, смерть человека рассматривалась как уход в загробный мир, где жизнь продолжалась [3, с. 35].

Считалось, что общение с добрыми и злыми духами могли осуществлять только шаманы. Они совершали моления, сопровождающиеся жертвоприношениями, лечили больных, предсказывали будущее. Утверждалось, что шаманы способны вылечить больного. Путешественник В. Попов, побывавший в Туве в конце XIX в., писал, что все жители Тувы, не исключая лам, почитают известных шаманов и без их участия не проходит ни одно событие в жизни тувинца [5, с. 57]. Конечно, нельзя отрицать психологического воздействия шаманов на здоровье соплеменников. Оно успокаивающе влияло на людей, порождало чувство надежды.

Существенное место среди форм воздействия занимала тибетская медицина, которая распространилась в Туве наравне с буддизмом в XIII в., в XVII в. буддизм получил статус официальной религии тувинского этноса, а во многих других странах стал одной из влиятельных мировых религий. Центрами буддизма в Туве становились многочисленные хурээ-монастыри. В начале XX в. их было 22, где находилось 5 тыс. лам [6, с. 100]. Они играли важную роль в подготовке духовной элиты тувинского общества. Здесь в обязательном порядке изучались цанит, мамба, чурагай и чоксун — дисциплины, которые, как пишет М. В. Монгуш, остаются неизменными в своих основах до сих пор и изучаются в монастырях Тибета, Монголии, Бутана, Южной Индии, где исповедуется буддизм в форме Махаяны. Касаясь мамбы — буддийской медицины, которая больше известна как тибетская, следует обратить внимание на то, что она представляет собой синтез философии, анатомии, физиологии, биологии, химии, ботаники и фармакологии. В основе тибетской медицины лежит концепция взаимозависимого происхождения причины и следствия того или иного заболевания. Главное внимание в ней уделяется устранению причины болезни, а не вызванных ею

внешних признаков. Изучившие курс медицинских наук становились докторами тибетской медицины. Это свидетельствовало о том, что в буддийских монастырях уделялось внимание общеобразовательной, медицинской подготовке наиболее развитой части тувинского общества. В то же время тувинские врачи не могли решить многие важные проблемы охраны здоровья населения. Они применяли преимущественно лекарственные средства растительного происхождения, которые не могли справиться с инфекционными заболеваниями. Они не знали причины возникновения этих болезней, диагноз определяли без наличия соответствующих объективных показателей и т. д.

Рассмотренные формы оказания медицинской помощи населению свидетельствуют о том, что тувинское общество использовало формы и методы жизнедеятельности, охраны здоровья, накопленные эмпирически, а также внесенные в данную среду (преимущественно в виде наслоений) шаманско-буддийской культурой.

Как отмечают исследователи, например И. Г. Шабаев, почти до конца XIX в. тувинцам не была знакома научная медицина [3, с. 54]. По данным В. Дулова и В. Иезуитова, до 1890 г. Туву не посетил ни один русский или европейский медик. Нет об этом сведений в архивах Тувы, Сибири и в литературных источниках [3, с. 55].

Первое знакомство тувинцев с европейской медициной состоялось через русских путешественников и исследователей, которые возили с собой небольшие аптечки с медикаментами и лечили этими лекарствами кочевников. В 1898 г. в пограничном с Тувой Усинском округе был открыт фельдшерский пункт, спустя некоторое время реорганизованный во врачебный участок, где оказывалась амбулаторная медицинская помощь. За помощью к русским врачам обращались и представили соседней Тувы, в том числе ее коренные жители.

В 1913 г. в с. Туран было открыто первое в Туве медицинское учреждение — амбулатория Урянхайского переселенческого пункта. Ее заведующей была назначена врач А. М. Сафьянова. Из Красноярска она доставила в Туву медикаменты, инвентарь, нательное и постельное белье для будущей больницы. В этой больнице использовали методы современной медицины. После вынужденного отъезда из Тувы А. М. Сафьяновой здесь происходили частые смены медицинских работников. После принятия Урянхая под протекторат России (1914 г.) правительством предпринимались некоторые меры по налаживанию медицинского обслуживания в регионе. Были развернуты Туранская врачебная амбулатория, Знаменский и Хемчикский фельдшерские пункты. Позже была построена Белоцарская больница. В 1929 г. в Кызыле была открыта первая аптека. В эти годы в разное время в Туве трудились врачи П. П. Ксюнин, П. Н. Малышев, А. М. Сафьянова (с 1921 по 1924 г.), С. В. Васильев, фельдшеры В. А. Курдюков, М. М. Терентьев, Н. П. Кутузов, А. И. Кухта, Б. Ф. Чепурных, А. С. Дубровский, П. В. Попов, И. К. Куприенков и другие. Русские медики оказывали большую помощь в приобщении тувинского населения к научной медицине.

Вместе с тем следует отметить, что несмотря на усилия медицинских работников научные методы лечения в практику охраны здоровья местного населения внедрялись с трудом. Основная часть как тувинцев, так и русских оставалась без медицинской помощи. Крайне малочисленным был медицинский персонал, ограниченными были средства и возможности медиков. Большое влияние на практику врачевания оказывали традиции и религия. После провозглашения Тувы республикой и курса некапиталистического развития продолжительное время функции врачевания выполняли ламы и шаманы. С 1922 по 1926 г. при правительстве Тувы содержались в качестве лекарей ламы. Они лечили больных средствами растительного и животного происхождения, а также молитвами и специальными обрядами, визуальными действиями, шаманы — камланием.

Население страдало от различного рода заболеваний. Состояние здоровья тувинцев было удручающим. Во время эпидемий вымирали целые селения. Особенно высокой была детская смертность. В 1926 г. тувинским правительством с помощью СССР в Кызыле была открыта больница на 16 коек, вскоре она была расширена до 25 коек с двумя отделениями: европейским и тибетским. Естественно, она не могла удовлетворить потребность населения в медицинской помощи. Ощущался острый дефицит квалифицированных специалистов, в том числе лам-медиков. Помощь больным оказать было некому. Не случайно в практике лечения нередко использовались способы, основанные на суеверных предписаниях и запретах. Так, хроническим больным предписывалось переселение с юртой в кусты караганника, который якобы отпугивал злого духа и лечил «от глаза». В целях лечения мочеполовой системы от простуды, сифилиса больной вдыхал дым от пихтовых, березовых поленьев и различных трав. Считалось, что ускорению родов способствуют громкие крики либо выстрелы из ружья рядом с роженицей.

Работа по организации здравоохранения и подготовке медицинских кадров началась в связи с приездом в Туву по просьбе ЦК ТНРП в 1928 г. медико-санитарной экспедиции (7 человек) Наркомздрава РСФСР. В круг поставленных перед ней задач входили оказание квалифицированной помощи аратскому населению, развертывание профилактической работы, формирование сети здравоохранения, создание условий для охраны материнства и детей, оздоровление быта, организация борьбы с социальными болезнями и помощь в подготовке национальных медицинских кадров. Комиссия разработала и провела комплекс мероприятий, направленных на оздоровление тувинского населения, популяризацию принципов европейской медицины. Она проработала в Туве без выезда около 5 лет.

На опыте работы приезжих специалистов местное население все больше убеждалось в том, что новые методы медицинского обслуживания, новые формы диагностики и способы лечения более эффективны по сравнению с традиционными. Помогала в распространении новых медицинских знаний письменность. Был выпущен ряд листовок и буклетов с лозунгом «Долой общую чашку и кружку». Согласно обычаю в Туве курили из одной трубки, пили чай из одной чашки, а это при низком уровне личной гигиены способствовало распространению заразы. Росту авторитета новой медицины

способствовала успешная работа советских врачей по ликвидации вспышки кори, натуральной оспы в ряде поселков.

В конце 1920 — начале 1930-х годов было развернуто строительство больниц, медицинских пунктов, детских дошкольных учреждений. Благодаря помощи СССР к середине 1940-х годов в Туве было создано значительное количество медицинских учреждений [7, с. 7].

Таблица 1

Развитие сети медицинских учреждений Тувы

	1928	1930	1931	1932	1934	1936	1938	1941	1944
Больницы	1	2	6	7	7	10	12	13	15
В них койко-место	25	100	130	185	190	190	190	300	355
Медпункты	1	1	...	6	7	7	16	42	49
Аптеки		1	1	1	2	3	3	10	10

За годы существования ТНР в стране появилась система здравоохранения, основанная на научной медицине. Появились родильные дома, первые детские дошкольные учреждения, санатории. В 1944 г. функционировало 15 больниц, в которых было 355 койко-мест, около 50 медпунктов, 10 аптек. К 1942 г. функционировало четыре детских учреждения дошкольного типа на 220 мест. Все они были в Кызыле. Кроме того, в летнее время в кожных центрах и поселках организовывались детские ясли. Развивалась и санаторно-курортная сфера здравоохранения. Так, в 1940 г. был построен Балгазынский туберкулезный санаторий на 60 коек. Еще раньше был возведен комплекс зданий курорта на озере Чедер. В 1930 г. курорты посетило 80 чел., в 1940 — 350 чел.

Формирование материально-технических и организационных основ здравоохранения в Туве сопровождалось ростом медицинских кадров. Собственно материально-технические и организационные основы являлись необходимыми предпосылками кадрового обеспечения здравоохранения.

Становление медицинских специалистов в Туве имело свои особенности. Во-первых, как уже отмечалось, в республике в первые годы ее существования отсутствовали медицинские кадры, имеющие соответствующую научную подготовку. Вплоть до конца 20-х годов функции врачевания выполняли ламы и шаманы. Во-вторых, население характеризовалось наличием специфического социально-бытового уклада жизни, связанного с кочеванием и приверженностью традиционным ценностям, что серьезно затрудняло внедрение новой системы здравоохранения. В-третьих, создание системы здравоохранения, внедрение принципов научной медицины осуществлялось при помощи советского государства, российских и советских медицинских специалистов. На этом поприще российские врачи, представители среднего медицинского персонала проявили свои лучшие профессиональные, человеческие качества, качества подлинного русского интеллигента. При этом медицинская помощь оказывалась не только специалистами медицины, но и представителями других профессий. Особенно во время эпидемий, которые

в дореволюционное время были частым явлением. Так, в 1913 г. во время эпидемии натуральной оспы, которая уносила сотни жизней, участвовали в оспопрививании, как свидетельствует М. Г. Шабаев, «поселенцы разных сословий, даже не имеющие никакого отношения к медицине. Большая работа по этому поводу сделана русской интеллигенцией. Для проведения противооспенных прививок часто привлекались учителя. Так, в 1914 г. бригада учителей Нижнеусинской школы выезжала в Тоджинский хошун, где сделала более 1500 прививок. Бригадами русской интеллигенции проводились оспопрививания и в ряде других хошунов. Прививки против оспы проводили даже русские торговцы. Три года подряд, начиная с 1915 г., во время летних каникул приезжал в Туву для проведения прививок против оспы учитель Нижнеусинского училища Николай Петрович Венкель. Эту работу он проводил в Тодже, в Чаа-Холе, Шагонаре, в Подхребетинском хошуне... Самое активное участие в проведении оспенных прививок принимал Андрей Михайлович Богатков» [3, с. 64].

В-четвертых, помощь со стороны государства в кадрах здравоохранения носила многосторонний характер. Это прежде всего направление в республику медицинской экспедиции НКЗ РСФСР, которая работала без выезда в течение 5 лет. Она, как отмечалось, оказала большую помощь в организации здравоохранения, в подготовке медицинских кадров. В 1944 г. НКЗ РСФСР была направлена в Туву комплексная медицинская бригада для изучения состояния здравоохранения в области. На основании полученных в процессе ее работы данных 24 февраля 1945 г. НКЗ РСФСР издал приказ «О мероприятиях по дальнейшему улучшению здравоохранения в Тувинской автономной области». Важной формой помощи являлось направление советским правительством медицинского персонала на постоянную работу на договорных началах. Так, направленный в ТНР профессор Д. К. Языков работал в Тоджинской районной больнице в 1931–1933 гг. главным врачом и хирургом. Он широко популяризировал хирургическую и акушерскую помощь среди населения. За 1933 г. Д. К. Языков в районе провел 43 операции, в том числе 34 полостных [3, с. 75; 8, с. 60]. Неоценимую помощь оказали в организации помощи больным детям направленные в Туву педиатры, а также другие специалисты.

Большое значение в деле подготовки медицинских кадров средней квалификации имело открытие в Кызыльском учебном комбинате в 1933 г. медицинского отделения для подготовки специалистов из числа коренных жителей. В том учебном заведении готовили фельдшеров с четырехгодичным и медицинских сестер с одногодичным сроками обучения. Выпуск медиков из этого учебного заведения в 1937 г. составил всего 5 человек. В последующем в связи с увеличением набора росло количество подготовленных в нем медицинских работников. Одним из специфических путей формирования медицинских кадров в Туве являлось выдвижение на должность фельдшера, акушера, медицинской сестры лиц, успешно работавших в медицинских учреждениях санитарками, переводчиками, регистраторами и т. д. Со временем многие из них восполняли недостаток профессиональных знаний в процессе обучения в медицинских учебных заведениях. Преподавателями на

медицинском отделении учебного комбината работали, как правило, русские специалисты.

Наиболее эффективной формой помощи в формировании национальных медицинских кадров являлась их подготовка в медицинских учебных заведениях СССР. В 1930 — 1940-е годы ряд представителей тувинской молодежи был направлен на учебу в Москву, Ленинград, другие города.

В-пятых, особенностью в становлении системы здравоохранения и подготовки медицинских кадров в ТНР являются относительно высокие темпы роста числа учреждений здравоохранения и специалистов. Во многом этот рост связан с помощью СССР и активностью органов государственной власти ТНР в последние 10–15 лет (1928–1944 гг.) Так, с 1928 по 1944 г. количество больниц в Туве увеличилось в 15 раз, в них койко-мест — в 14,2 раза, медпунктов — в 49 раз. Что касается увеличения численности персонала, то оно приводится в таблице 2 [7, с. 7].

Таблица 2
Численность врачей и среднего медицинского персонала Тувы

	1931	1941	1944	1945
Численность: врачей	6	2	15	26
среднего медперсонала	15	42	130	157

За неполное полторадесятилетие число врачей выросло более чем в 4 раза, среднего медицинского персонала — в 10 раз. Отмечается существенное увеличение медицинских работников в 1940-е годы.

Органы здравоохранения республики стремились обеспечить все медицинские учреждения возможным количеством высококвалифицированных специалистов. В числе первых профессиональных представителей медицинской интеллигенции, получивших широкое признание среди населения, были врачи С. А. Сереккей, А. С. Спирина, фельдшеры А. Такый-Сюрюн (А. Торжу), С. Серенмаа, Ч. Карбий-оол, Б. Л. Дажи-Норбу.

Сергей Агбанович Сереккей — первый тувинский врач. Он родился в 1913 г. в семье охотника-оленевода. В 1922 г., когда ему исполнилось 9 лет, у него умер отец. Они с матерью жили трудно. В 14-летнем возрасте он поступил на рабфак в Ленинграде. В 1941 г. окончил Ленинградский медицинский институт и был направлен на родину. Здесь молодой врач-хирург сначала возглавлял медицинскую часть Тувинского кавалерийского полка, а потом многие годы здравоохранение Тувы. Под руководством С. А. Сереккея медицинская помощь стала ближе к населению, заметно улучшилась профилактическая работа, усилилось санитарное просвещение населения. В течение многих лет работал главным врачом Республиканской больницы в Кызыле выпускник Московского медицинского техникума Кузьма Балчирович Балчий-оол. К 1944 г. ордена Тувинской Народной Республики удостоены медицинские работники Саая Серенмаа, Хомушку Толба, Кол Толгар.

Таким образом, за годы существования Тувинской Народной Республики сделано многое для создания современной системы здравоохранения и

подготовки медицинских кадров. Дальнейшее развитие этой сферы было продолжено в условиях нахождения Тувы в составе СССР как неотъемлемой части многонационального советского государства.

Литература

1. Щепаньский Я. Элементарные понятия социологии. М.: Прогресс, 1969.
2. Оканина О. С. Трансформация профессиональной деятельности врачей в условиях перехода российского общества к рынку (на материалах Республики Бурятия): дис... канд. социол. наук. Улан-Удэ, 2009.
3. Шабаев М. Г. Очерки истории здравоохранения Тувы. Кызыл: Тувинское кн. изд-во, 1975.
4. Дулов В. И. Исторический, социально-экономический очерк Тувы XIX — XX вв. М., 1950.
5. Попов В. Через Саяны в Монголию. Очерк путешествия. Омск, 1905. Ч. 1.
6. Монгуш М. В. История буддизма в Туве. Новосибирск: Наука, 2001.
7. Республика Тыва. История в цифрах: стат. сб. Кызыл: Тывстат, 2011.
8. Языков Д. К. Советский хирург в Туве // Советская хирургия. Т. 4, вып. 5. М., 1933.

INTELLIGENTSIA AS A SUBJECT OF HEALTH CARE: PROBLEMS OF ITS FORMATION AMONG THE PEOPLES OF SIBERIA

Ivan I. Osinskiy

Dr. Sci. (Philos.), Prof., Department of Philosophy, Buryat State University
24a Smolina St., Ulan-Ude 670000, Russia
E-mail: intellige2007@rambler.ru

Marina I. Dobrynina

Dr. Sci. (Sociol.), Prof., Department of Political Science and Sociology, Buryat State University
24a Smolina St., Ulan-Ude 670000, Russia
E-mail: mid16@mail.ru

The article considers the intelligentsia as a specific social group with the specific features. We reveal the problems of formation the intelligentsia among one of the small-numbered people of Siberia — the Tuvans, the prerequisites and conditions of this process. The influence of the Russian intelligentsia on creation of the European health system in the Tuva People's Republic, and formation of the stuff of physicians and paramedical personnel is shown. We review the peculiarities of forming national cadres, their role in becoming of the Tuva ethnos, characteristics of the most prominent representatives.

Keywords: the intelligentsia, Tuva, lamas, doctors, nurses, medical institutions, health care, health care system.