

БОРЬБА ЗА САНИТАРНУЮ КУЛЬТУРУ И ГИГИЕНУ ПРИАНГАРЬЯ В СЕРЕДИНЕ 30-Х ГГ. XX В.

История повседневности – это отрасль исторического знания, предметом изучения которой является сфера человеческой обыденности во множественных историко-культурных, политико-событийных, этнических и конфессиональных контекстах. В центре внимания истории повседневности – комплексное исследование образа жизни и его изменений у представителей разных социальных слоев, их поведения и эмоциональных реакций на жизненные события¹. Одним из таких событий была борьба за здоровье трудящихся, начавшаяся в 30-е гг. XX в., как составная часть культурной революции. Учитывая, что здравоохранение в сельской местности Приангарья изучено крайне слабо, данная тематика сама по себе становится актуальной. Тем более, что с позиций рядового человека подобная тема вообще не затрагивалась в исследуемом регионе.

Развитие советского здравоохранения было спровоцировано ростом эпидемий во время Гражданской войны. В 20–30-е гг. центральные и местные власти следили за уровнем развития медицины, однако внимание их постоянно отвлекалось текущими кампаниями, такими как борьба за урожай, ликвидация неграмотности, кооперация, индустриализация, коллективизация, борьба с кулачеством и др.² Положение изменилось после того, как И. В. Сталин объявил в 1935 г. с трибуны XVI республиканского съезда Советов о новой кампании в рамках «культурной революции», задачей которой было «вырастить новое поколение рабочих, здоровых и радостных, способных поднять могущество советской страны на должную высоту, защитить ее грудью от покушений со стороны врагов»³.

Как только борьба за санитарную культуру и здоровье трудящихся была поставлена как общегосударственная задача, сразу же активизировались местные власти. В начале февраля того же 1935 г. на II Восточно-Сибирском краевом съезде Советов было отмечено, что в основном край ликвидировал отставание в экономической сфере, «но культурный фронт еще отстаёт и больше всего отстаёт здравоохранение. Особенно отстающим и запущенным участком является медицинская помощь на селе. Качество лечебной помо-

щи и борьба с социальными заболеваниями поставлены неудовлетворительно, профилактическая работа отсутствует. Все еще не изжиты эпидемические заболевания; совершенно неудовлетворительное положение с медицинскими кадрами»⁴. Тут же была намечена программа действий для местной администрации. К концу марта 1935 г. намечался съезд ударников культуры, к которому местное самоуправление должно было показать свои достижения в области развития санитарии и гигиены.

Широта постановки вопроса, ставка на сельский актив, постоянный контроль за ходом действий местной администрации, несмотря на показательность, все же дали положительные результаты. Можно выделить некоторые моменты борьбы за санитарии и гигиену.

Постановления Восточно-Сибирского краевого съезда отмечали особую роль райисполкомов и сельсоветов в финансировании местных мероприятий по здравоохранению. По архивным данным, сельское здравоохранение и до этого практически целиком снабжалось за счет все тех же райисполкомов и сельсоветов. Показательным примером могут служить данные по Куйтунскому району, где за 1928–29 гг. на здравоохранение было истрачено 177 063 руб. При этом, по нашим подсчетам, доля краевых организаций (окрздрав, ирсоюз) составляла всего 10,4 %, доля районных организаций (райисполком) – 22,2 %, а доля местных организаций (сельсоветы, поссоветы) – 67,4 %⁵. Более половины этих средств давало самообложение населения. Учитывая, что заработок сельчан редко превышал 100 руб.⁶, для населения решения, намеченные краевым съездом Советов, являлись настоящей обузой. Государство вновь перекладывало социальную сферу на плечи сельских жителей. Только теперь все это обращалось в красивую оболочку борьбы за здоровье трудящихся. Практически все достижения в развитии здравоохранения на местах – это заслуга самих же жителей.

Тем не менее, в течение сравнительно короткого периода количество медицинских учреждений значительно увеличилось. Так, по данным статистики, в период с 1912 по 1939 гг. коечный фонд области вырос в 3,2 раза⁷. При этом особенно активно строительство велось именно с середины 30-х гг. Например, согласно постановлениям V очередного съезда Советов Куйтунского района, только за один 1934 г. в строй входят сразу семь лечебных

учреждений⁸. По мере укрепления государства больницы местного значения переводят на районный бюджет, который также формировался за счет средств, выкачиваемых из деревни⁸. Для сокращения расходов в сельской местности при больничных учреждениях силами самих крестьян и различными общественными организациями создавались подсобные приусадебные участки, которые давали необходимые продукты питания для больничных столовых и медицинского персонала⁹.

Огромную роль в борьбе за санитарную культуру и гигиену отвели пропаганде. Оздоровление крестьянского населения связывалось с ростом общей его культурности и рассматривалось как одна из задач культурной революции. Был организован целый ряд культпоходов в деревню, которые включали в себя, кроме упомянутой борьбы за гигиену и санитарию, борьбу с неграмотностью, с алкоголизмом, антирелигиозную борьбу и т. д. Конкретная работа по санитарной пропаганде заключалась в чтении лекций, проведении бесед, оформлении досок здоровья, выпуске санлисток, организации санитарных советов при районных исполкомах и сануголках при избах-читальнях¹⁰. Периодическая печать буквально пестрила заметками об успехах и недочетах кампании. К работе по пропаганде привлекали всех, кто мог грамотно показать необходимость тех или иных мер. Прежде всего, ими были медработники, которые читали лекции и проводили разъяснительную работу. Им в помощь издавалась специальная литература. Кроме того, во всех районах были открыты дома санитарного просвещения, в крае начал работать передвижной театр санитарной культуры¹¹. В большинстве колхозных бригад появились свои санитары, прошедшие специальные курсы, а на полевых станах обязательной становится аптечка¹².

Практически сразу же после окончания Восточно-Сибирского краевого съезда начались систематические проверки санитарного состояния различных сельских организаций, а также жилых и хозяйственных помещений в сельской местности. Для этого организовывали особые санитарные комиссии при сельсоветах из активистов, а иногда устраивались «летучие отряды легкой кавалерии» из пионеров. Все делегаты сельского совета на общих собраниях должны были делать самоотчет о личных успехах в деле борьбы за культуру¹³. Личный пример передовых людей села оказал огромное значение при внедрении правил санитарии и

личной гигиены. Благодаря этим мерам облик многих сел и деревень серьезно изменился. Вот, к примеру, что пишет председатель одного из колхозов Тулунского района: «В сельсовете, конторе колхоза у нас стало чисто и уютно. Наводится порядок и в жилищах колхозников. Дворы обносятся новой изгородью, исправляются надворные постройки, строятся уборные и помойные ямы, хозяйки старательно наводят чистоту и уют в квартирах»¹⁴.

Именно в это время хозяйки перестают натирать полы в домах дресвой и песком, впервые во дворах появляются уборные и помойные ямы, улицы и дворы регулярно очищаются от нечистот, на подоконниках появляются цветы, помещения стали чаще проветривать, за столовыми, базарами, магазинами устанавливается регулярный санитарный контроль и т. д.¹⁵ К примеру, в передовом по культурному развитию Тулунском районе за несколько месяцев было проведено 57 воскресников чистоты, организовано 298 помойных ям, построено 1770 уборных, 314 бань, не считая всех прочих мероприятий¹⁶. Однако не следует считать, что везде дело обстояло так гладко. В периодической печати очень часто встречались описания полнейшего пренебрежения правилами санитарии и личной гигиены. Чаще всего жаловались на сельские советы, полевые станы, сельпо, сельские базары, пункты сдачи зерна, гостиницы для крестьян-колхозников и т. д. Вот как примерно описано одно селение того же Тулунского района: «Грязно и неприглядно в конторе правления колхоза. Темные пустые комнаты. Пыльные стены, пыльные окна, пыль на покосившихся столах и скамейках. Улица встречает покосившимися заборами, полуоткрытыми воротами, окнами, заткнутыми грязными подушками. Во дворах колхозных усадеб грязно. В жилищах не чувствуется заботливой хозяйской руки. В конном дворе никогда не убравшиеся кучи навоза. В конюшнях сыро и грязно»¹⁷. Каких-то точных цифровых данных нет, поэтому можно делать выводы из общих положений. Борьба за санитарию дала определенные результаты, но о повсеместном применении правил «нового быта» говорить все же не приходится.

Одной из самых больших заслуг советской власти следует считать борьбу за личную гигиену каждого сельчанина. Эта борьба была поставлена на широкую ногу. Сельсоветы в буквальном смысле давили на население, проводились систематические проверки, нерадивых позорили прилюдно, осмеивали их в плакатах и

местных газетах, иногда штрафовали. В связи с этим сельчане невольно начинают соблюдать санитарные нормы. Особенно это касалось подрастающего поколения. У детей впервые появляется свой угол в доме, у каждого члена семьи имелись своя кровать, зубная щетка, в моду входят умывальники, индивидуальные мыло и полотенце¹⁸. Бани «по-черному» постепенно отходят на второй план. Встречаются упоминания о полной перестройке сельских бань. Так, в с. Гуран Тулунского района построили сразу две общественные бани, которые могли пропустить в час по 45–50 человек, а за день можно было перемыть все население села; бани «по-черному» вообще ликвидированы¹⁹. На полевых станах оборудуют бани, душевые кабины или хотя бы элементарные умывальники. В школу необходимо было приходиться чисто вымытым, подстриженным и опрятно одетым, чтобы избежать насмешек. Для этого в наиболее крупных колхозных центрах возникли парикмахерские²⁰.

В Иркутской области, как и по всей стране, была острая проблема с медицинскими кадрами в сельской местности. Местные власти доходили до того, что публиковали в прессе имена медработников, отказавшихся ехать на работу в деревню. Медперсонал, не отработавший три года в сельской местности, не принимали на работу в городские поликлиники²¹. Между тем во вновь открывающиеся больницы не хватало специалистов. В одном только Куйтунском районе за 1928–30-е гг. медицинскими кадрами больницы были обеспечены лишь на 82–87 %²², а в связи с бурным строительством середины 1930-х гг. эта проблема еще более обострилась. Чтобы покончить с текучкой кадров, особенно в сельской местности, медработникам всех уровней подняли заработную плату. Зарплата сельского врача, например, равнялась 300 руб., а ветфельдшера – 200 руб., санитаря – 85 руб.²³ Кроме этого, расширили прием в медицинский институт и техникумы. Облздрав открыл для подготовки среднего медицинского персонала 10 школ в Иркутске, Черемхово, Усолъе, Тулуне и Нижнеудинске. На 1 января 1940 г. контингент учащихся медшкол составлял 1418 человек. Кроме того, были открыты курсы по повышению квалификации младшего медицинского персонала²⁴. Так была решена кадровая проблема.

В целом мероприятия советской власти в Приангарье по борьбе за санитарную культуру и гигиену удалась. Села и деревни изменили свой внешний облик, изменился и быт обычных сель-

чан. Понятия гигиены и санитарии стали каждому вполне понятными. Благодаря этому значительно снизилась инфекционная заболеваемость. Ярким примером тому служит то, что в 1938 г. по сравнению с 1912 г. рождаемость увеличилась в 1,24 раза, детская смертность снизилась в 1,43 раза, прирост населения возрос в 2,35 раза²⁵. Во многом это удалось благодаря сочетанию различных методов, использованных для достижения поставленной цели. При недостатке материальных средств, которые отпускались на индустриализацию, государство перекладывает финансирование этой кампании в основном на самих же жителей. При этом широко работает пропаганда, которая изображает все успехи, достигнутые благодаря выкачаным из деревни средствам. Однако большевики не брезговали экономическими мерами – штрафами, моральными – осмеивание и насильственными – за халатную работу могли осудить на принудительные работы или даже расстрелять. Такими методами удалось вытянуть деревню из антисанитарии.

Примечания

1. *Пушкарева Н. Л.* Предмет и методы изучения «истории повседневности» // Этнографическое обозрение. 2004. № 5. С. 3.
2. *Малоземова А. И.* Из истории здравоохранения в Иркутской области. Иркутск : Вост.-Сиб. кн. изд-во, 1961. С. 118.
3. *Сталин И. В.* Сочинения. М. : Госполитиздат, 1955. Т. 14: 1934–1935 гг. С. 121.
4. Постановление II краевого съезда советов о здравоохранении // Вост.-Сиб. правда. 1935. 2 февр. С. 3.
5. Государственный архив Иркутской области (ГАИО). Ф.р-603. Оп. 1. Д. 7. Л. 16.
6. *Шаламов В. А.* Особенности официальных доходов сельских жителей Ангаро-Енисейского региона (1928–1941) // Власть, общество, личность в истории России : материалы всерос. науч. конф. (Смоленск, 28–29 ноября 2008 г.). С. 232.
7. Иркутская область: экономико-статистический справочник / отв. ред. А. Веселков. Иркутск : ОГИЗ, 1941. С. 193.
8. ГАИО. Ф. р-603. Оп. 1. Д. 154. Л. 36.
9. Там же. Л. 37.
10. *Осташко Т. Н.* Роль сельской интеллигенции Сибири в просвещении крестьянства // Культурное развитие советской сибирской деревни. Новосибирск : Наука, 1980. С. 61.
11. *Южный А.* Театр Санитарной культуры // Вост.-Сиб. правда. 1935. 17 июня. С. 4.
12. ГАИО. Ф. р-603. Оп. 1. Д. 7. Л. 37.
13. *Куропатов Ф.* Самоотчет // Вост.-Сиб. правда. 1935. 17 июня. С. 3.
14. *Толыгин И.* Главное в культпоходе – актив // Вост.-Сиб. правда. 1935. 18 июня. С. 3.
15. ГАИО. Ф. р-695. Оп. 1. Д. 26. Л. 23.
16. *Кондаков И.* Вся партийная организация включилась в культурный поход // Вост.-Сиб. правда. 1935. 15 июня. С. 1.

17. Балахнина Т. Болтуны // Вост.-Сиб. правда. 1935. 17 июня. С. 1.
18. Алакишин Е. По-новому строится жизнь // Вост.-Сиб. правда. 1935. 3 июня. С. 3.
19. Огородников Н. Не узнать нашего села // Вост.-Сиб. правда. 1935. 16 июня. С. 1.
20. Чусова И. 500 активистов культурного похода // Вост.-Сиб. правда. 1935. 12 мая. С. 3.
21. Кириллов В. Колючие строки // Вост.-Сиб. правда. 1930. 25 сент. С. 6.
22. ГАИО. Ф. р-603. Оп. 1. Д. 7. Л. 17.
23. ГАИО. Ф. 1989. Оп. 1. Д. 98. Л. 246.
24. Иркутская область: экономико-статистический справочник / отв. ред. А. Веселков. Иркутск : ОГИЗ, 1941. С. 195.
25. Малоземова А. И. Указ. соч. С. 122.

ШАЛАМОВА С. А.

ОСОБЕННОСТИ ПОЛОВОЙ И СОЦИОВОЗРАСТНОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ МОЛОДЕЖИ В ТРАДИЦИОННЫХ НАРОДНЫХ ПРЕДСТАВЛЕНИЯХ В XIX В.

В современном представлении понятие «молодежь» не столько возрастное, сколько социальное и историческое. В разное время и в разных обществах под эту категорию попадали молодые люди различного возраста. К примеру, те, кого мы сейчас называем молодежью, столетие назад вовсе таковой не считалась. Возрастная терминология относительно молодежи никогда не была однозначной. Важно и то, что возрастные категории обозначали не столько хронологический возраст, сколько его общественное положение, социальный статус. В задачу данной публикации входит рассмотрение как этимологических корней собирательного термина – «молодежь» в дореволюционный период, так и анализ некоторых современных представлений о молодежи в российском обществе. Преимущественное внимание в статье будет уделено анализу традиционных народных представлений о наступлении совершеннолетия и брачного возраста, характеризующих российскую молодежь XIX в.

Для начала следует упомянуть, что в Российской империи еще не существовало особой молодежной концепции или молодежной политики, как сегодня. Доктор исторических наук, профессор Виктор Бочаров высказывает свою точку зрения в этом вопросе. Он считает, что для традиционной крестьянской общины роль молодежи, как правило, была достаточно высока. Он связывает это, в частности, с военизированным характером русского