

**Советская сельская медицина довоенного периода
в оценках отечественных и иностранных очевидцев***

Дмитрий Христенко

Ярославский государственный медицинский университет,
Ярославль, Россия

**Pre-War Soviet Rural Medicine as Assessed by National
and Non-National Observers**

Dmitrii Khristenko

Yaroslavl State Medical University,
Yaroslavl, Russia

This study analyses the full-scale transformation of rural health care in the USSR in the late 1920s and the second half of the 1930s. The work is relevant because it fills serious gaps in our understanding of both the development of the national health care system and the realities of the Stalin era, thereby acting as an interdisciplinary social history. This work rejects the inherent bias of numerous studies when the task of exposing the Stalinist regime dictates the logic of analysis of social life, including the health care system, and determines the conclusions prematurely. This work is based on the principle of objectivity and rare sources little-known in Russia. They consist of personal observations of foreign eyewitnesses, both journalists and professional doctors, who visited the Soviet Union in the late 1920s and the second half of the 1930s. The study of these documents makes it possible to scrutinize the key moments of social modernisation processes in the Soviet countryside and feel the acute need for the reforms. Without any censorship restrictions in the analysis of the events taking place before their eyes, on the one hand, and any bias towards the Soviet social system, on the other, foreign eyewitnesses could impartially describe the sweeping transformation of the rural health care system in the USSR. The value of foreign observations is also enhanced by numerous comparisons of Soviet

* *Citation:* Khristenko, D. (2022). Pre-War Soviet Rural Medicine as Assessed by National and Non-National Observers. In *Quaestio Rossica*. Vol. 10, № 2. P. 629–645. DOI 10.15826/qr.2022.2.692.

Цитирование: Khristenko D. Pre-War Soviet Rural Medicine as Assessed by National and Non-National Observers // *Quaestio Rossica*. 2022. Vol. 10, № 2. P. 629–645. DOI 10.15826/qr.2022.2.692 / Христенко Д. Советская сельская медицина довоенного периода в оценке отечественных и иностранных очевидцев // *Quaestio Rossica*. 2022. Т. 10, № 2. С. 629–645. DOI 10.15826/qr.2022.2.692.

medicine with the medical system of their own states. It is established that foreign eyewitnesses agreed on the success of the Soviet government's policy in rural health care, considering it a real social revolution in medical care for Soviet peasants. To prove the objectivity of the foreign nationals' judgments, the author uses cross-references from domestic documents from the 1920s–1930s, which confirm the statements of foreign authors. As a result, this work concludes that until the beginning of the period of massive collectivisation in the USSR, foreign eyewitnesses unanimously characterised the medical care available to the peasant population as limited and insufficient. They described the general sanitary and hygienic situation in the village as outrageously deteriorated. At the same time, foreign observers are characterised by equally consolidated evidence of the rapid development and quick progress of rural health care after the establishment of the collective farm system, the first time in the country's history when medical care became an integral part of everyday peasant life.

Keywords: history of medicine, rural health care, village, foreign observers, USSR

Представлен анализ полномасштабной трансформации сельского здравоохранения в СССР в конце 1920-х – второй половине 1930-х гг. Актуальность работы связана с заполнением одной из серьезных лакун в изучении развития системы отечественного здравоохранения и реалий сталинской эпохи. Автор отказывается от присущей для ряда отечественных исследований ангажированности, когда задача обличения сталинского режима диктует логику анализа повседневности, включая систему здравоохранения, и заранее определяет полученные выводы. Во главу угла ставится принцип объективности, используются редкие малоизвестные специалистам источники. Основу исследования составляют личные наблюдения иностранных очевидцев – как журналистов, так и профессиональных врачей, посещавших Советский Союз в конце 1920-х – второй половине 1930-х гг. Изучение документов позволяет подробно рассмотреть ключевые моменты процесса социальной модернизации советской деревни и дает возможность ощутить необходимость проводившихся преобразований. Автор полагает, что при отсутствии цензурных ограничений в описании происходивших на их глазах изменений и предвзятости по отношению к советскому строю иностранцы имели возможность беспристрастно описывать кардинальную трансформацию системы сельского здравоохранения. Ценность их наблюдений усиливалась сравнениями советской медицины с системой медицинского обеспечения, которое существовало за рубежом. Иностранные очевидцы сходились во мнении об успешности политики советской власти в сфере сельского здравоохранения, рассматривая ее как настоящую социальную революцию в медицинском обслуживании крестьян. Объективность суждений иностранных очевидцев подтверждается, по его мнению, свидетельствами из отечественных документов 1920–1930-х гг. Сделан вывод о том, что иностранцы вплоть до начала периода сплошной коллективизации в СССР единодушно характеризовали медицинскую помощь, доступную для крестьянского населения,

как ограниченную и недостаточную, а общую санитарно-гигиеническую обстановку в деревне описывали как вопиюще удручающую. При этом для зарубежных наблюдателей характерны столь же консолидированные свидетельства быстрого развития и прогресса сельского здравоохранения после становления колхозной системы, когда медицинское обслуживание впервые в истории нашей страны стало неотъемлемой частью повседневного крестьянского быта.

Ключевые слова: история медицины, сельское здравоохранение, деревня, иностранные очевидцы, СССР

В 1922 г. английский политик Ч. Бэкстон, член Лейбористской партии, по итогам своей длительной поездки по южным регионам послереволюционной России выпустил небольшую книгу с говорящим названием «В русской деревне». Данное произведение, по словам самого автора, представляло собой отчет для английского читателя о положении русского крестьянства на основе непосредственных наблюдений. Примечательно, что, подробно описывая на примере сармской деревни Озеро перераспределение помещичьей земли после революции, аграрное перенаселение, образование, торговлю, политические и религиозные убеждения крестьян, Ч. Бэкстон практически не затрагивает вопрос о состоянии такого важнейшего социального института, как здравоохранение, которому отведено всего несколько строк. Английский политик только указывает, что крестьяне часто жаловались ему на «отсутствие лекарств» и на то, что у врача в деревне не было ничего, «кроме термометра» [Buxton, p. 49]. Похожая ситуация наблюдается и при чтении фундаментальной работы Я. Яковлева, в дальнейшем первого наркома земледелия СССР, под названием «Деревня как она есть: очерки Никольской волости», изданной в 1924 г. [Яковлев]. Детально рассматривая все стороны крестьянской жизни, включая даже проблемы самогоноварения и религиозного сектанства, автор не посвятил ни одной строчки вопросам медицинского обслуживания деревенских жителей.

Это достаточно типичная картина для исследовательских работ о жизни советских крестьян в 1920-е и 1930-е гг. Подробно описывая экономические и политические изменения в деревне, ученые зачастую игнорируют социальную сторону жизни [Нефедов; Виола], и даже там, где повседневность находится в центре повествования, вопросы здравоохранения обходятся стороной [Данилов; Фицпатрик]. В редких работах можно встретить отрывочные сведения, но и они отличаются фрагментарностью [Вылцан].

Медицинское обслуживание, между тем, составляет важнейшую часть понятия «качество жизни», и его динамика определяет уровень развития человеческого потенциала общества. Только в последние годы стали появляться работы, посвященные изменениям в системе здравоохранения в конце 1920-х – 1930-е гг. [Гадицкая, Самсоненко; Гончар,

Ратманов; Христенко, Красовская; Затравкин, Вишленкова, Шерстнева]. К сожалению, некоторые из них несут оттенок политической ангажированности, и их авторы стремятся, по всей видимости, руководствуясь общей задачей обличения сталинского «тоталитарного» режима, подвергнуть сомнению реальные достижения в сфере здравоохранения. Так, из работы С. Н. Затравкина, Е. А. Вишленковой, Е. В. Шерстневой явно следует, что данные исследователи не вполне осознают социальные условия жизни на селе в тот период времени, уровень представлений массы крестьян о гигиене и санитарной культуре, реальное состояние медицинской сети в предшествующий период. В результате возникают совершенно искаженное представление о реалиях ушедшей эпохи и достаточно абсурдные заявления о том, что «ясли внесли свою лепту в более высокий уровень детской смертности в СССР в сравнении с США» [Затравкин, Вишленкова, Шерстнева, с. 663].

В настоящей статье вопросы оценки сельского здравоохранения освещаются на основе личных впечатлений иностранцев, которые в конце 1920-х и на протяжении 1930-х гг. посещали СССР и искренне, по нашему наблюдению, стремились отразить реальное положение дел с медицинским обслуживанием в крестьянской среде.

Одним из немногих зарубежных авторов, который уделил значительное внимание состоянию сельской медицины в СССР, был американский писатель Альберт Рис Вильямс. В работе «Русская земля», вышедшей в 1927 г., он описал свою поездку в северные деревни России вблизи города Пинега Архангельской губернии. Первое же село Почезерье, в которое он приехал, поразило его эпидемией бушевавшей черной оспы, от которой умерло уже 15 человек. Американский журналист с ужасом вспоминал, что крестьяне положили его спать в избу, не предупредив, что на предоставленной ему кровати прежде спала заболевшая дочь хозяина дома, находившаяся в самой опасной заразной стадии. При этом возмущение А. Р. Вильямса было буквально направлено в пустоту.

Мои объяснения относительно бактерий казались крестьянам отвлеченными и невероятными. Значительно понятней была их собственная теория: у каждого человека своя судьба, и от нее не убежишь; судьба все определяет – хорошее и плохое, жизнь, смерть и черную оспу [Williams, p. 9]¹.

Ситуация усугублялась тем, что врача не было ни в этой деревне, ни в соседней. В итоге ему удалось получить обнадеживающую информацию о том, что в селе Перемены в 30 верстах по реке находится медпункт, куда уже завезли вакцину и где под руководством фельдшера Попова развернулась борьба с эпидемией.

После спешного прибытия в Перемень А. Р. Вильямсу была сделана прививка, но, когда иностранный писатель засыпал фельдшера

¹ Здесь и далее перевод иностранных источников мой. – Д. Х.

вопросами об инкубационном периоде и симптомах лихорадки, тот ничего не смог ответить. Вместо ответа Попов извлек циркуляр, который поступил из Наркомата здравоохранения. Он зачитал его вслух, но и в нем ничего не было сказано об интересующих американца вопросах. Книг по оспе у фельдшера не было вообще никаких. Вильямс задается вопросом:

Да ведь даже имея подобные книги, где бы он нашел время, чтобы их прочесть? Ведь на нем лежит все: растяжения, переломы, раковые заболевания, психические расстройства, воспаления легких, роды и смерти в округе, который по своим размерам сравним с иными королевствами [Williams, p. 16].

Ситуация усугублялась общим невежеством крестьян, которое, как отметил А. Р. Вильямс, не ограничивалось только оспой, но характеризовало их общее представление о причинах и методах борьбы с болезнями. Так, например, традиционное средство против малярии в деревне – это вовсе не лекарства. «Вместо того, чтобы давать больному хинин, страдающего окропляют болотной водой и с помощью заклинания стараются выгнать из него злого духа, который, по их мнению, вызывает у него озноб и заставляет трести зубами» [Ibid., p. 13].

Мрачная удручающая картина состояния сельского здравоохранения в 1927 г., накануне всеобщей коллективизации, которая вырисовывается из работы американского писателя, ни в коем случае не может быть воспринята как преувеличение. Это лишь яркое свидетельство застарелой проблемы, вызванной тем, что в дореволюционной России квалифицированное медицинское обслуживание в деревне существовало лишь номинально. Типичным примером может служить положение в центральных губерниях страны. Например, в 1865 г. одна больница приходилась на 143 тыс. крестьян в Ярославском уезде и на 161 тыс. в Ростовском уезде [Волкова, с. 39]. Даже к началу XX в. значительного улучшения ситуации со здравоохранением на селе не произошло. Из классических произведений русской литературы хорошо известно о тяжелой службе в конце XIX – начале XX в. земских врачей, вынужденных в одиночку обслуживать десятки крестьянских деревень, имея крайне скудный запас медикаментов [см., например: Чехов; Булгаков].

Краткое, но красноречивое свидетельство о примитивном состоянии дореволюционной сельской медицины приводится в воспоминаниях американского рабочего Дж. Скотта. С началом индустриализации он по идейным соображениям приехал в СССР и трудился на Магнитогорском металлургическом комбинате, где женился на русской девушке. Рассказывая о своем визите к родителям супруги в Тверскую губернию, он, описывая мать жены, отмечает, что за свою жизнь шестидесятилетняя женщина родила девять детей, ни разу не прибегнув к помощи доктора или акушерки [Scott, p. 125]. Ситуация, удиви-

тельная для американского рабочего, в то же время являлась совершенно типичной для дореволюционной русской деревни, где вместо врача роды, по свидетельству очевидцев, повсеместно принимали безграмотные бабки [Шингарев, с. 141].

Последовавшие вскоре Первая мировая война, революция, Гражданская война и голод, охватившие период с 1914 по 1922 г., также не способствовали улучшению ситуации с медицинским обслуживанием крестьянской деревни. В результате к 1927 г. на селе один врач приходился на 35 тыс. чел., а передовые методы диагностики, например, такие, как применение рентгена, были попросту недоступны [Большаков, с. 290–291].

В документах того времени зафиксирована катастрофическая ситуация с лечением болезней, особенно венерических. Согласно данным доктора Гамбурга, при анкетировании саратовских крестьян в 1929 г. ими к анкетам был сделан целый ряд приписок, «являющихся поистине воплями наболевшей души». «Почему, – спрашивает один, – в городах так много врачей, а в деревне народ пропадает от бабок и знахарей». «Вы сказали, – обращается другой, – тов. д-р, на лекции, что надо лечиться только у врача, а где нам его взять, когда у нас, кроме знахарей, никого нет, и лекарств подходящих тоже нет» и т. д. [Гамбург, с. 37].

Перелом наступил только с началом коллективизации. Специальное совещание Наркомздрава, состоявшееся в конце 1929 г., приняло решение о целесообразности прямого участия создававшихся колхозов и совхозов в расходах по развитию сети медицинских учреждений [Мирский, с. 392]. Эти указания были достаточно быстро воплощены в жизнь. В инструкциях по проведению сплошной коллективизации в 1930 г. строго фиксировалось, что «колхозы принимают долевое участие в содержании и строительстве социально-культурных учреждений», среди которых отмечались детские сады, фельдшерские пункты, пункты первой помощи, дома матери и младенца, родовспомогательные пункты [Богданов, с. 47–48].

Становление системы детского здравоохранения в деревне, нашедшее свое выражение, в частности, в массовой организации детских яслей, является неоспоримым достижением колхозного строительства. О том, насколько большое значение придавалось этому факту в глазах проводников коллективизации, свидетельствует плакат Госмедиздата 1930 г. под названием «Тракторы и ясли – двигатели новой деревни».

На государственном уровне проводилась большая работа по профилактике детской смертности и пропаганде квалифицированной медицинской заботы о детях. В сборнике статей «За здоровый культурный быт», вышедшем в 1931 г. и подготовленном группой врачей, отмечалось, что до революции Россия имела самую высокую детскую смертность в Европе, когда погибало 27 % детей, в то же время в Швейцарии и Англии детская смертность равнялась 8 %, а в Швеции и Норвегии 6,5–6,3 %. Авторы сборника выделяли целую группу

причин, включая общую неграмотность населения, сезонные факторы и условия труда крестьян. Но особую опасность представляли жаркие летние месяцы, когда женщины были активно заняты на полевых работах. Авторы описывали:

Мать, уходя на полевые работы на целый день, принуждена оставлять своего ребенка на попечении невежественных бабок или маленьких детей. Чем только ни накормят такие няни своих питомцев. Тут и знаменитая жевка, тут и баранки, ягоды. В результате – страшные летние детские поносы, которые уносят немало детских жизней.

Далее предлагались конкретные меры:

Надо неуклонно стремиться к тому, чтобы привить деревне здравые понятия о кормлении детей и уходе за ними, нужно создать как можно больше яслей... Правда, большинство колхозов организует ясли и детплощадки пока только на время летних работ, но с течением времени каждый колхоз должен стремиться к организации постоянных детских учреждений [За здоровый культурный быт, с. 72].

Внедрение яслей в быт деревни настолько контрастировало со всем прежним образом жизни крестьян, что оказалось запечатлено в работах многих иностранных журналистов, посещавших СССР в 1930-е гг. Показательно свидетельство американского корреспондента Луиса Фишера:

Я посетил ясли в колхозе. Тот простой факт, что в отсталой украинской деревне был организован детский сад, сам по себе был инновацией. Какой русский не может рассказать истории о дореволюционных днях, когда у детей, оставленных одних дома, пока их матери работали в полях, свиньи отгрызали руки? Кто не знает, что игровой площадкой для крестьянского ребенка обычно служила куча навоза? Теперь о них заботятся в специальном учреждении [Fischer, p. 173–174].



«Тракторы и ясли – двигатели новой деревни». Советский плакат. 1930

“Tractors and a nursery are the engines of the new village”. Soviet poster

Далее Л. Фишер отмечает, что помещение полно мух, которые прилипают к рукам и лицам детей, поскольку в комнатах нет сеток или ширм от насекомых. Некоторые из детей выглядят бледными, у многих малышей, рожденных в последние два года (после голода 1932–1933 гг.), наблюдаются признаки рахита. Он продолжает:

Но, тем не менее, ясли получают лучшее, что им может дать деревня. Каждый ребенок спит в своей отдельной кроватке. Это на глазах вызывает настоящую революцию в домашней жизни советских крестьян. Никаких больше семейных кроватей. Когда дети подрастают, они отказываются спать с папой и мамой и остальными членами семьи. У каждого ребенка есть свое собственное полотенце. Доктор осматривает их регулярно. Основа здорового будущего таким образом уже заложена, хотя требуется еще много работы [Ibid.].

Ценное свидетельство приводит и американский журналист Морис Хиндус, описавший свое посещение белорусской деревни Большое Быково в 1930 г., на следующий год после образования колхоза:

Я вошел внутрь. Хотя было время каникул и школа была распущена на лето, две комнаты не были пустыми. Их превратили в ясли. Детский сад в отдаленной, покрытой грязью деревне! Тридцать маленьких деревянных кроватей с белыми простынями и белыми подушками, подобных которым крестьяне никогда не видели, стояли в ряды, и маленькие мальчики и девочки где по одному, где вчетвером ползали или бегали по комнате, играя. Там же находились три нянечки из ближайшего города [Hindus, p. 13].

М. Хиндус передает свой разговор с воспитательницами, которые откровенно рассказывали обо всех трудностях. Ясли существовали только один год, и им пришлось столкнуться с массовым скепсисом и недоверием населения. Крестьяне, как зажиточные, так и бедняки, были настроены очень подозрительно. Они полагали, что все это лишь новый способ для того, чтобы обложить их дополнительными податями, хотя власть и уверяла, что забота о детях не будет стоить и копейки [Ibid., p. 13]. И действительно, как свидетельствует М. Хиндус, финансирование яслей обеспечивалось за счет 5 % отчислений из общеколхозных средств, которые оставались после уплаты всех налогов [Ibid., p. 216].

Не менее кардинальные изменения были необходимы и в области гигиены. Ярким отображением санитарных условий может служить посещение американским писателем и журналистом Негли Фарсоном деревни рыбаков, расположенной на берегу озера Неро возле города Ростова Великого зимой 1930 г. Он не жалеет резких выражений, особенно его возмущает полное отсутствие гигиены в повседневном быту деревенских жителей. Описывая посещение крестьянской избы,

он с негодованием отмечает, что «за всю свою жизнь» не видел столько тараканов, вшей и клопов, сколько здесь. Его поразило и поведение пожилой крестьянки, которая, предложив ему выпить чаю, прежде аккуратно протерла чашки своим собственным платьем.

Фарсон передает свое затруднение, возникшее, когда один из русских крестьян задал ему вопрос о том, когда начнется война. «Какая война?» – непонимающе переспросил Фарсон. Крестьянин посмотрел на него хитро, «как если бы я, – говорит американский журналист, – хотел бы обмануть его!» [Farson, p. 129]:

«Все в порядке, – кивнул крестьянин, – ты очень хорошо знаешь, о какой войне я говорю. Мне просто хочется узнать, когда она начнется?» Я посмотрел на повсюду ползающих клопов, вшей и тараканов. Я бы мог предложить ему начать войну с ними прямо сейчас [Ibid.].

Наблюдения Фарсона о катастрофической ситуации с гигиеной в крестьянском быту ни в коем случае нельзя считать преувеличением. Похожую ситуацию фиксирует и немецкий писатель Людвиг Ренн, описывая посещение колхоза «Красный октябрь» в Рязанской области в конце 1929 г. Он подчеркивает грязь, нищету и неустроенность русской деревни, условия, которые объективно определяли поведение крестьян начиная с самого детства:

Неподалеку отсюда несколько ребятшек бегают босыми в жиге из грязи. Корки грязи запеклись на их ногах. Совершенно очевидно, что они не мылись несколько последних дней. Без сомнения, они такими ложатся и в постели. В постели? Постелей в нашем понимании у них, пожалуй, и нет [Renn, S. 19].

Разница в представлениях о гигиене стала сюжетным мотивом в знаменитой повести Н. Смирнова о Джеке Восьмеркине (1930). Главный герой, вернувшийся из Америки, одним из первых дел занялся гигиеной крестьянского дома своей матери и сестры, полностью очистив избу от тараканов и клопов, что вызвало сильное удивление в волжской деревне [Смирнов, с. 123].

Последовательные усилия врачей и государства на базе созданной в начале 1930-х гг. колхозной системы по изменению повседневного поведения крестьян и внедрению в их быт элементарных начал гигиены принесли результат. Прежние обычаи и привычки стали постепенно уходить в прошлое.

Как описывал в сентябре 1935 г. писатель Ф. Gladkov, в его родной деревне Чернавка Куйбышевской области «былое равнодушие к улице, к избе, к грязи сменилось заботой и любовью к красоте жилья и села». На смену темным душным крестьянских избам, покрытым страшной грязью, где зимой вместе с людьми ютился домашний скот, пришли чистые хорошо убранные комнаты. В них «много зелени –

филодендроны, фикусы, горшки и ящички с цветами. На стенах – революционные картины, портреты вождей, фотографии. Стол покрыт чистой скатертью. На полке – пачки книг». [Гладков]. В изображении Ф. Гладкова появляется благостный образ нового крестьянского дома.

Но во многих регионах страны ситуация долгое время оставалась очень сложной. Наглядным примером может служить конкурс на чистую культурную избу, проводившийся в колхозах Калязинского района. Цель мероприятия состояла в объяснении крестьянам простого факта:

... Чистое благоустроенное жилище колхозника имеет большое значение в сбережении его здоровья и повышении производительности труда. Та изба, где господствует грязь, неопрятность, не может обеспечить колхозника необходимым покоем для восстановления сил. Когда ночью кусают клопы, блохи и вши, если человек не может спокойно заснуть, то это сильно подрывает его силы, следовательно, понижает производительность его труда [Открытое письмо, с. 2–3].

Тот факт, что крестьянам приходилось давать элементарные рекомендации по поддержанию минимальной гигиены, ясно показывает крайне низкий уровень общей санитарной культуры деревенского населения. Справедливости ради необходимо отметить, что в России существовали и старообрядческие села с ярко выраженным культом чистоты, но общей картины это не меняло.

Ситуация усугублялась нехваткой врачей на селе. Советским государством были предприняты значительные усилия по ликвидации дефицита медицинского персонала. В 1930 г. все выпускники медицинских факультетов в количестве 2562 чел. вне зависимости от их желания были направлены на работу в село, из них 2027 врачей – на «пустующие» участки, остальные – непосредственно в колхозы и совхозы [Горфин, с. 101]. Активное привлечение врачей и медицинского персонала в деревню по направлениям продолжилось и в последующие годы. В 1938 г. Наркомат здравоохранения направил в деревню 5627 врачей; более 2 тыс. медицинских работников были вызваны на курсы усовершенствования, на сельские врачебные участки было направлено 850 клинико-диагностических лабораторий и 100 медицинских библиотек, на все участки были направлены справочники и руководства. В итоге общая численность сельских фельдшерско-акушерских пунктов к 1940 г. выросла по сравнению с дореволюционным 1913 г. практически в десять раз, с 4518 до 40137 [Сорок лет советского здравоохранения, с. 201–202].

В результате ситуацию удалось переломить. Наглядным свидетельством может служить социологическое описание украинского села Староселье, сделанное американским журналистом Верном Смитом и названное им «В колхозной деревне» (1936). В разделе, посвященном медицине, Смит отмечает, что демографическая ситуация в сельском поселении является положительной. За первые четыре месяца умерли

15 чел., в то время как на свет появились 36 детей. Эпидемии побеждены, и за последние пять лет в селе с населением в 5 тыс. чел. было «всего два случая тифа, древнего бича русских и украинских деревень. В течение пяти лет также не было ни одного случая оспы, хотя в царской России каждый год фиксировалось более 100 тысяч случаев заражений оспой» [Smith, p. 117]. Иностранец наблюдатель указывает, что, несмотря на отсутствие серьезных заболеваний, ежедневно около 30–40 чел. посещают медицинский пункт для обследования. Половина из них – женщины со своими малышами, которых обучают правильной заботе о детях. Заведует амбулаторией студент-медик по фамилии Подишевский, который принимает крестьян шесть дней в неделю и ежедневно выделяет один час для посещения пациентов на дому. Помимо этого, он читает жителям деревни публичные лекции по гигиене и профилактической медицине. В. Смит отмечает, что у сельского врача есть операционный стол, обезболивающие препараты и необходимые инструменты. Но доктор в Староселье проводит только самые простые операции и в случае тяжелых случаев посылает пациентов в хорошо оснащенный больницу в Петровское, а оттуда при необходимости больного могут направить в большой госпиталь в городе [Ibid., p. 118].

Крестьянам стало доступно санаторное лечение. Типичным примером, говорит американский наблюдатель, может служить случай Ивана Раковита, члена колхоза «Буденный», расположенного вблизи города Березовка под Одессой. У этого колхозника было несколько детей и жена, которая имела проблемы со здоровьем. Однажды он на шесть месяцев оказался прикован к кровати из-за паралича. Благодаря фонду взаимопомощи колхоз взял на себя заботу о его семье и послал его во Всеукраинский санаторий для крестьян. Когда В. Смит встретил этого колхозника, он уже вернулся домой. Иван мог нормально ходить и был в состоянии выполнять работу, которую ему дали в кооперативном магазине [Ibid., p. 121].

Подобные случаи заботы колхоза о своих членах приводятся и в сочинениях других иностранных авторов. Венгерский писатель Дюла Ийеш, передавая свои впечатления от поездки в Россию в 1934 г., вспоминает разговор с председателем одного из колхозов возле Хортицы близ Днепрогэса. На вопрос о том, как поступают с нетрудоспособными и пожилыми, председатель заявил, что в колхозе существует специальный фонд для содержания инвалидов и стариков, на попечении которого они состоят. В качестве примера глава колхоза рассказал о типичном несчастном случае: «Весной одному из членов коммуны машиной оторвало руку. Его отправили в больницу; как выйдет после поправки, будет получать столько же, сколько прежде» [Ийеш, с. 179]. Примечательно, что этот разговор, по свидетельству Д. Ийеша, происходил на фоне двух нищенок из города, проходивших через село в поисках подаяния, одна из которых была слепой. Напрашивается очевидный вывод о том, что с созданием колхоза крестьяне себя от подобной участи застраховали. Помимо заботы о нетрудоспо-

собных и увечных, в колхозе, как замечает венгерский писатель, был организован фонд детского воспитания, в который выделялись значительные средства. Они пошли на обустройство детского сада для 54 детей, созданного в здании бывшего помещичьего дома. Из немногословного описания видно, что замечаний по условиям содержания детей у него нет:

Облачась в белые халаты, мы обошли спальни, столовую, умывальную комнату; на низких вешалках аккуратно развешаны полотенца, над каждым изображен незамысловатый рисунок – груша, нож, вилка, собака, чтобы дети, еще не умеющие читать, могли найти свою вещь [Ийеш, с. 181].

Показательным примером может служить и прогресс в развитии здравоохранения в других регионах СССР. Так, до Октябрьской революции на всей территории, занятой немецкими колонистами в волжских губерниях, почти не было врачей и совсем не было больничного обслуживания рожавших крестьянок. По статистическим данным, насчитывалось всего «десять родильных коек, но ни одна крестьянка ими не воспользовалась». Но уже к началу 1930-х гг. ситуация в Республике немцев Поволжья кардинально изменилась, и только «в 1932 г. через 234 родильных койки прошло свыше двух тысяч женщин» [Наш ответ, с. 29].

В дальнейшем темпы расширения сети медицинских учреждений в стране только увеличивались. Например, в 1935 г. в Азово-Черноморском крае функционировало 12 акушерских пунктов и 75 родильных домов, а всего через два года – уже 207 акушерских пунктов и 275 роддомов [Гадицкая, Самсоненко, с. 194]. Огромный прогресс был достигнут в сфере профилактической медицины. В одном только 1937 г. «сельскому населению было сделано 25 502 тыс. прививок против оспы, 4 769 тыс. – против брюшного тифа, 5 266 тыс. – против дизентерии, 3 271 тыс. – против дифтерии, 1 534 тыс. – против скарлатины и 48 тыс. прививок против кори» [Вылцан, с. 183].

О стремительном развитии здравоохранения свидетельствовали и иностранные врачи, которые не только описывали свои личные наблюдения за жизнью какой-либо конкретной деревни или села, но и в целом формулировали свои мнения о советской системе здравоохранения в 1930-е гг. В этом ряду нужно выделить совместную работу английского врача Артура Ньюшолма и американского доктора Джона Кингсберри под названием «Красная медицина». Она основывалась как на личных впечатлениях от полугодовой поездки по территории СССР в 1933 г., так и на результатах встреч с официальными представителями советского здравоохранения и тщательном изучении статистических данных. Иностранные медики констатировали, что «советская система здравоохранения более всеохватывающая и инклюзивная, чем в любой другой стране мира», и подчеркивали, что «рабочие и крестьяне в деревнях получают гораздо лучшую

медицинскую помощь», чем это было перед революцией 1917 г. [Newsholme, Kingsbury, p. 293–294].

Восторженное описание советской системы здравоохранения оставил знаменитый американский социолог медицины Г. Сиджерист. На протяжении нескольких лет он изучал русский язык и социально-политическое устройство СССР, а затем в 1935 и 1936 гг. дважды посещал СССР. Он задавался вопросом, почему в Америке и на Западе в целом считается самой собой разумеющейся всеобщая и обязательная грамотность, но в то же время отрицается необходимость всеобщего и всем доступного здравоохранения. По наблюдениям ученого, советскому здравоохранению удалось достичь больших успехов, в частности, расширить доступность врачебной помощи для самой большой социальной группы в СССР – крестьян, медицинское обеспечение которых в 1930-е гг. значительно улучшилось. Он отмечал обязательные добровольные фонды, которые создавались на базе колхозов и в которых аккумулировались денежные средства, идущие на строительство яслей, поликлиник и больниц. По данным Сиджериста, в 1935 г. насчитывалось 48 тыс. добровольных фондов медицинской помощи, членами которых были 14 млн крестьян. Но учитывая, что колхозам не хватило бы только своих ресурсов, государство также активно финансировало здравоохранение в сельской местности из бюджетных средств [Sigerist, p. 93].

Но еще больше Сиджериста восхищал принцип советской медицины, смысл которого состоял в том, чтобы обеспечить непрерывное медицинское наблюдение за человеком с момента его рождения до смерти. Врачебные кадры и учреждения медицины, по его наблюдению, были организованы так, чтобы защитить человека в каждый момент его жизни от тех опасностей и болезней, которые ему грозят:

Медицинское наблюдение начинается с момента беременности женщины и родов, продолжается в младенческом, дошкольном и школьном возрасте, затем осуществляется в подростковый период и наконец в период зрелости на рабочем месте. Это совершенно новый медицинский подход. Это результат нового социального порядка и лежащей в его основе философии [Ibid., p. 96–97].

Подводя итоги, можно констатировать, что описания иностранцев единодушно свидетельствуют о бедственном положении с медицинским обслуживанием в деревне перед началом коллективизации и о быстром развитии сельского здравоохранения после становления колхозной системы. Свидетельства зарубежных очевидцев, по нашему мнению, являются абсолютно объективным описанием реальной ситуации, поскольку подтверждаются отечественными документами того времени. Иностранцев наблюдателей вряд ли можно обвинить в стремлении очернить или приукрасить российскую действительность, и они помогают понять необходимость преобразований, про-

водившихся советской властью на рубеже 1920–1930-х гг., хотя и весьма жесткими методами принудительной работы «по направлению». Стремительное развитие сельского здравоохранения, как и улучшение других сторон социальной жизни советских людей в 1930-е гг. (образование, наука, культура, спорт), которые наблюдали иностранные очевидцы, позволяет лучше понять тот восторг, который испытывали отдельные западные интеллектуалы перед Сталиным и СССР.

В этой связи никак нельзя согласиться с выводами статьи С. Н. Затравкина, Е. А. Вишленковой, Е. В. Шерстневой о том, что довоенная реформа советского здравоохранения «оказалась провальной». Исследователи рисуют картину исключительно черными красками, говорят о том, что реформа «не изменила санитарное состояние страны. Оставаясь тяжелым, оно обеспечивало рост заболеваемости и смертности от инфекций, болезней органов пищеварения и дыхания», и даже утверждают, что реформы в здравоохранении СССР в 1930-х гг. имели «негативные следствия для экономики страны» [Затравкин, Вишленкова, Шерстнева, с. 662–663]. Наоборот, приведенные в статье единодушные свидетельства как отечественных, так и иностранных современников говорят о настоящей социальной революции в медицинском обслуживании деревни, которая произошла на рубеже 1920-х и 1930-х гг. Организация колхозов дала возможность сконцентрировать финансовые ресурсы для развития сельского здравоохранения, под влиянием санитарно-гигиенического просвещения со стороны медицинских работников происходило изменение быта крестьян, активно развивалась сеть врачебных учреждений. К концу 1930-х гг. медицинское обслуживание, включая акушерство и гигиену, впервые в истории нашей страны стало неотъемлемой частью повседневного быта советских крестьян, наглядно демонстрируя выдающийся прогресс отечественного здравоохранения.

Список литературы

- Богданов Н.* Советы в районах сплошной коллективизации. Саратов : Гос. изд-во, 1930. 64 с.
- Большаков А. М.* Деревня 1917–1927. М. : Работник просвещения, 1927. 471 с.
- Булгаков М. А.* Записки юного врача // Булгаков М. А. Собр. соч. : в 5 т. М. : Худ. лит., 1989. Т. 1. С. 71–146.
- Виола Л.* Крестьянский бунт в эпоху Сталина: коллективизация и культура крестьянского сопротивления. М. : РОССПЭН, 2010. 366 с.
- Волкова Т. И.* Становление и развитие земского здравоохранения в Ярославской губернии (1865–1917 гг.). Ярославль : ООО «Лия», 2001. 128 с.
- Вылцан М. А.* Советская деревня накануне Великой Отечественной войны. (1938–1941 гг.). М. : Политиздат, 1970. 200 с.
- Гадицкая М. А., Самсоненко Т. А.* Медицинское обслуживание в повседневности колхозной деревни 1930-х гг. (на материалах Юга России) // Власть. 2017. № 5. С. 192–197.
- Гамбург М. И.* Половая жизнь крестьянской молодежи. Саратов : [Б. и.], 1929. 42 с.
- Гладков Ф.* Колхозник и культура // Правда. 1935. 16 сент. № 256. С. 3.

Гончар В. В., Ратманов П. Э. Модернизация зубоветеринарной помощи населению Дальневосточного края в годы первой советской пятилетки (1928–1933 гг.) // Дальневосточный медицинский журнал. 2015. № 1. С. 73–77.

Горфин Д. В. Очерки истории сельского здравоохранения СССР (1917–1959 гг.). М. : Медгиз, 1961. 236 с.

Данилов В. П. Советская доколхозная деревня: социальная структура, социальные отношения. М. : Наука, 1979. 357 с.

За здоровый культурный быт : сб. ст. М. : Гос. учеб.-пед. изд-во, 1931. 176 с.

Затравкин С., Вишленкова Е., Шерстнева Е. «Коренной перелом»: довоенная реформа советского здравоохранения // Quaestio Rossica. 2020. Т. 8, № 2. С. 652–666. DOI 10.15826/qr.2020.2.486.

Ийеш Д. Россия. 1934. М. : Хроникер, 2005. 239 с.

Мирский М. Б. Медицина России X–XX веков. М. : РОССПЭН, 2005. 631 с.

Наш ответ. Сталинград : Партиздат, 1933. 55 с.

Нефедов С. А. Аграрные и демографические итоги сталинской коллективизации. Тамбов : Изд. дом ТГУ им. Г. Р. Державина, 2013. 238 с.

Открытое письмо общественным санитарным инспекторам Московской области по санкультработе в колхозах в связи с проводимым конкурсом на чистую культурную избу. М. : Тип. МОИКа, 1934. 7 с.

Смирнов Н. Г. Джек Восьмеркин Американец : повесть : в 3 ч. М. ; Л. : Гос. изд-во, 1930. 286 с.

Сорок лет советского здравоохранения. М. : Гос. изд-во мед. лит., 1957. 662 с.

Фицпатрик Ш. Сталинские крестьяне. Социальная история Советской России в 30-е годы: деревня. М. : РОССПЭН, 2008. 421 с.

Христенко Д. Н., Красовская Ю. В. Коллективизация и становление системы здравоохранения на селе // Самарский научный вестник. 2019. № 4. С. 200–205. DOI 10.24411/2309-4370-2019-14215.

Чехов А. П. Горе // Чехов А. П. Полн. собр. соч. и писем : в 30 т. М. : Наука, 1984. Т. 4. С. 230–234.

Шингарев А. И. Вымирающая деревня : Опыт санитарно-экономического исследования двух селений Воронежского уезда. СПб. : Обществ. польза, 1907. 223 с.

Яковлев Я. А. Деревня как она есть. М. : Красная новь, 1924. 152 с.

Buxton Ch. R. In a Russian Village. L. : The Labour Publ., 1922. 96 p.

Farson N. Seeing Red: Today in Russia. L. : Eyre : Spottiswoode Publ., 1930. 275 p.

Fischer L. Soviet Journey. N. Y. : Harrison Smith and Robert Haas, 1935. 309 p.

Hindus M. Red Bread. N. Y. : Jonathan Cape & Harrison Smith, 1931. 372 p.

Newsholme A., Kingsbury J. Red Medicine: Socialized Health in Soviet Russia. N. Y. : Doubleday, Doran & Co., 1933. 324 p.

Renn L. Russlandfahrten. Berlin : Lasso-Verlag, 1932. 190 S.

Scott J. Behind the Urals: An American Worker in Russia's City of Steel. Massachusetts : The Riverside Press, 1942. 279 p.

Sigerist H. Socialized Medicine in the Soviet Union. N. Y. : W. W. Norton & Co., 1937. 378 p.

Smith V. In a Collective Farm Village. Moscow : Cooperative Publ. Society of Foreign Workers, 1936. 229 p.

Williams A. R. The Russian Land. N. Y. : N. Republic, 1928. 294 p.

References

Bogdanov, N. (1930). *Sovety v raionakh sploshnoi kolektivizatsii* [The Soviets in Areas of Mass Collectivisation]. Saratov, Gosudarstvennoe izdatel'stvo. 64 p.

Bol'shakov, A. (1927). *Derevnya 1917–1927* [The Countryside in 1917–1927]. Moscow, Rabotnik prosveshcheniya. 471 p.

Bulgakov, M. A. (1989). *Zapiski yunogo vracha* [A Young Doctor's Notebook]. In Bulgakov, M. A. *Sobranie sochinenii v 5 t.* Moscow, Khudozhestvennaya literatura. Vol. 1, pp. 71–146.

- Buxton, Ch. R. (1922). *In a Russian Village*. L., The Labour Publ. 96 p.
- Chekhov, A. P. (1984). Gore [Sorrow]. In Chekhov, A. P. *Polnoe sobranie sochinenii i pisem v 30 t.* Moscow, Nauka. Vol. 4, pp. 230–234.
- Danilov, V. P. (1979). *Sovetskaya dokolkhoznyaya derevnya: sotsial'naya struktura, sotsial'nye otnosheniya* [The Soviet Pre-Kolkhoz Village: Social Structure, Social Relations]. Moscow, Nauka. 357 p.
- Farson, N. (1930). *Seeing Red: Today in Russia*. L., Eyre & Spottiswoode Publ. 275 p.
- Fischer, L. (1935). *Soviet Journey*. N. Y., Harrison Smith and Robert Haas. 309 p.
- Fitzpatrick, Sh. (2008). *Stalinskie krest'yane. Sotsial'naya istoriya Sovetskoi Rossii v 30-e gody: derevnya* [Stalin's Peasants: Resistance and Survival in the Russian Village after Collectivisation]. Moscow, ROSSPEN. 421 p.
- Gaditskaya, M. A., Samsonenko, T. A. (2017). Meditsinskoe obsluzhivanie v povsednevnosti kolkhoznoi derevni 1930-kh gg. (na materialakh Yuga Rossii) [Medical Service in the Everyday Life of a Collective Farm Village in the 1930s (with Reference to South Russia)]. In *Vlast'*. No. 5, pp. 192–197.
- Gamburg, M. (1929). *Polovaya zhizn' krest'yanskoj molodezhi* [The Sexual Life of the Peasant Youth]. Saratov, S. n. 42 p.
- Gladkov, F. (1935). Kolkhoznik i kul'tura [The Collective Farmer and Culture]. In *Pravda*. September 16. No. 256, p. 3.
- Gonchar, V. V., Ratmanov, P. E. (2015). Modernizatsiya zubovrachebnoi pomoshchi naseleniyu Dal'nevostochnogo kraja v gody pervoi sovetskoi pyatiletki (1928–1933 gg.) [The Modernisation of Dental Care for the Population of the Far Eastern Region during the First Soviet Five-Year Plan Period (1928–1933)]. In *Dal'nevostochnii meditsinskii zhurnal*. No. 1, pp. 73–77.
- Gorfin, D. V. (1961). *Ocherki istorii sel'skogo zdravookhraneniya SSSR (1917–1959 gg.)* [Essays on the History of Rural Healthcare in the USSR (1917–1959)]. Moscow, Medgiz. 236 p.
- Hindus, M. (1931). *Red Bread*. N. Y., Jonathan Cape & Harrison Smith. 372 p.
- Iiesh, D. (2005). *Rossiya. 1934* [Russia. 1934]. Moscow, Khroniker. 239 p.
- Khristenko, D. N., Krasovskaya, Yu. V (2019). Kollektivizatsiya i stanovlenie sistemy zdravookhraneniya na sele [Collectivisation and the Formation of the Public Health System in Rural Russia]. In *Samarskii nauchnyi vestnik*. No. 4, pp. 200–205. DOI 10.24411/2309-4370-2019-14215.
- Mirskii M. (2005). *Meditsina Rossii X–XX vekov* [Medicine of Russia of the 10th–20th Centuries]. Moscow, ROSSPEN. 631 p.
- Nash otvet* [Nash Otvet]. (1933). Stalingrad, Partizdat. 55 p.
- Nefedov, S. A. (2013). *Agrarnye i demograficheskie itogi stalinskoj kollektivizatsii* [Agrarian and Demographic Results of Stalin's Collectivisation]. Tambov, Izdatel'skii dom Tambovskogo gosudarstvennogo universiteta imeni G. R. Derzhavina. 238 p.
- Newsholme, A., Kingsbury, J. (1933). *Red Medicine: Socialized Health in Soviet Russia*. N. Y., Doubleday, Doran & Co. 324 p.
- Otkrytoe pis'mo obshchestvennym sanitarnym inspektoram Moskovskoi oblasti po sankul'trabote v kolkhozakh v svyazi s provodimym konkursom na chistuyu kul'turnuyu izbu* [An Open Letter to the Public Sanitary Inspectors of the Moscow Region on Sanitary and Cultural Work in Collective Farms in Connection with the Ongoing Competition for a Clean Cultural Rural House]. (1934). Moscow, Tipografiya MOIKa. 7 p.
- Renn, L. (1932). *Russlandfahrten*. Berlin, Lasso-Verlag. 190 S.
- Scott, J. (1942). *Behind the Urals: An American Worker in Russia's City of Steel*. Massachusetts, The Riverside Press. 279 p.
- Shingarev, A. I. (1907). *Vymirayushchaya derevnya. Opyt sanitarno-ekonomicheskogo issledovaniya dvukh selenii Voronezhskogo uezda* [A Dying Village: The Experience of Sanitary and Economic Study of Two Villages in Voronezh Uyezd]. St Petersburg, Obshchestvennaya pol'za. 223 p.
- Sigerist, H. (1937). *Socialized Medicine in the Soviet Union*. N. Y., W.W. Norton & Co. 378 p.

Smirnov, N. G. (1930). *Dzhek Vos 'merkin Amerikanets. Povest' v 3 ch.* [Jack Vosmerkin the American. A Story. 3 Parts]. Moscow, Leningrad, Gosudarstvennoe izdatel'stvo. 286 p.

Smith, V. (1936). *In a Collective Farm Village.* Moscow, Cooperative Publ. Society of Foreign Workers. 229 p.

Sorok let sovetskogo zdravookhraneniya [Forty Years of Soviet Healthcare]. (1957). Moscow, Gosudarstvennoe izdatel'stvo meditsinskoj literatury. 662 p.

Viola, L. (2010). *Krest'yanskii bunt v epokhu Stalina: kollektivizatsiya i kul'tura krest'yanskogo soprotivleniya* [Peasant Rebels under Stalin: Collectivisation and the Culture of Peasant Resistance]. Moscow, ROSSPEN. 366 p.

Volkova, T. (2001). *Stanovlenie i razvitie zemskogo zdravookhraneniya v Yaroslavskoi gubernii (1865–1917 gg.)* [The Formation and Development of Zemstvo Healthcare in Yaroslavl Province (1865–1917)]. Yaroslavl, OOO “Liya”. 128 p.

Vyltsan, M. A. (1970). *Sovetskaya derevnya nakanune Velikoi Otechestvennoi voiny. (1938–1941 gg.)* [The Soviet Village on the Eve of the Great Patriotic War. (1938–1941)]. Moscow, Politizdat. 200 p.

Williams, A. R. (1928). *The Russian Land.* N. Y., N. Republic. 294 p.

Yakovlev, Ya. A. (1924). *Derevnya kak ona est'* [The Village As It Is]. Moscow, Krasnaya nov'. 152 p.

Za zdorovyi kul'turnyi byt. Sbornik statei [For a Healthy Cultural Life. A Collection of Articles]. (1931). Moscow, Gosudarstvennoe uchebno-pedagogicheskoe izdatel'stvo. 176 p.

Zatravkin, S., Vishlenkova, E., Sherstneva, E. (2020). “Korennoi perelom”: dovoennaya reforma sovetskogo zdravookhraneniya [“A Radical Turn”: The Reform of the Soviet System of Public Healthcare]. In *Quaestio Rossica*. Vol. 8. No. 2, pp. 652–666.

The article was submitted on 17.05.2021