

отражались проблемы каждого отдельного студента. С одной стороны, начало 30-х годов ознаменовалось подавлением любого инакомыслия, но с другой – призывами партийных организаций научиться видеть нужды студенчества, контролировать уровень условий проживания в общежитиях и питание в столовых [5, с. 1].

Таким образом, процесс индустриализации напрямую повлиял на внутреннюю обстановку в СГУ. Был преобразован образовательный процесс, предпринята попытка приблизить теоретическую академическую подготовку к будущей практической деятельности, повысить профессиональную квалификацию студентов-выпускников и их условий жизни.

Библиографический список

1. К смотру кафедр // За пролетарские кадры. Саратов, 1930. 4 апреля. № 2.
2. Коммунистическая партия Советского Союза в резолюциях и решениях съездов, конференций и Пленумов ЦК (1898-1988). Т. 3. М., 1984.
3. Коммунистическая партия Советского Союза в резолюциях и решениях съездов, конференций и Пленумов ЦК (1898-1988). Т. 4. М., 1984.
4. Нужен решительный поворот // За пролетарские кадры. Саратов, 1930. 18 марта. № 1.
5. О работе партийных организаций в вузах // За научные кадры. Саратов, 1934. 28 декабря, № 4.
6. Очерки истории Саратовского Поволжья. (1917–1941). Т. 3. Ч. 1. Саратов, 2006.

М.С. Кирдяшев

Самарский филиал Московского городского педагогического университета

ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ГОЛОДАЮЩЕМУ НАСЕЛЕНИЮ БУЗУЛУКСКОГО УЕЗДА САМАРСКОЙ ГУБЕРНИИ В НАЧАЛЕ 1920-х гг.

Голод, постигший Самарскую губернию в начале 1920-х гг., недостаточность врачебной помощи и медикаментов, породили громадную заболеваемость населения и увеличение количества инфекционных заболеваний, особенно сыпного и возвратного тифа. Одной из главных задач иностранной гуманитарной миссии стало восстановление системы здравоохранения.

Во время первого визита в Россию в 1921 г. квакеры обнаружили, что система здравоохранения находится в плачевном состоянии, кругом царит антисанитария, не хватает сотрудников, практически отсутствуют медикаменты, нужное медицинское оборудование устарело.

Доктор Хорсли Гантт, один из ведущих медиков в составе спасательной миссии АРА во время голода 1921–1923 гг., писал: «несмотря на то, что

8 процентов россиян всегда питались плохо, равно как и бедное население других стран..., а нехватка продовольствия наблюдалась, начиная с 1916 г., голода, как такового, не было до небывалой засухи 1921–1922 гг. ... Некоторые другие факторы способствовали распространению болезней – отсутствие одежды, грязь, перенаселенность жилых помещений и необходимость переездов в другие регионы из-за близости военных действий. Из-за отсутствия горячей воды и мыла, мытье в бане осуществлялось крайне нерегулярно... Перенаселенность жилых помещений также представляет серьезную проблему... Уровень смертности вырос с обычных для России 25 процентов до 85 процентов». Он отмечал, что в этих условиях эпидемии достигли своего апогея и полагал, «...что в соответствии с западными стандартами, примерно половина российского населения сегодня нуждается в госпитализации» [1, с. 108-109].

В письме от Английской и Американской группы ОДК от 7 июля 1923 г. Уполпреду Карклину говорится, что Общество Друзей заинтересовано не только в спасении голодающих людей от смерти, но и в поднятии экономического благосостояния, в улучшении быта и в общем подъеме русского народа. Квакеры имели в своем распоряжении продукты и предметы снабжения для восстановления хозяйства России. В распоряжении ОДК имелись 19 тракторов и 21 плуг, 1 700 лошадей, а также медикаменты, закупленные в Англии и Америке, на сумму 25 000 долларов. Для улучшения благосостояния Бузулукского уезда были разработаны программы медицинской помощи, помощи детским домам, покупке и продаже лошадей и по обработке земли тракторами [4, оп. 1. д. 166. л. 119-126].

Многие районы оставались еще без должного медицинского оснащения. В апреле 1923 г. региональный руководитель Американской группы ОДК Уолтер Уайлдман писал Уилбуру Томасу: «Крайняя нужда в медицинской помощи сохраняется... В России не хватает грамотных специалистов, а также медикаментов и препаратов. Думаю, они [Советское правительство] не будут возражать против нашей работы в сфере медицины, если только речь не пойдет о какой-то особенной деятельности, требующей их внимательного рассмотрения... Они рады, тем не менее, получить от нас как можно больше медикаментов» [1, с. 161].

На заседании Президиума Самгубсполкома от 15 марта 1923 г. было отмечено, что АРА принимает серьезные меры по ликвидации эпидемии малярии и отпустила большую партию хинина. Было поручено всем иностранным организациям, работающим в Самарской губернии, активно принять участие в борьбе с эпидемией. В этой связи английская и американская секция (группы) ОДК приняла решение активно включиться в данную программу [3, оп. 1. д. 7. л. 22-23].

Мелвилл Маккензи и Элфи Графф, врачи, входившие в состав миссии квакеров, совместно с Уолтером Уайлдманом составили подробный план по реализации медицинской программы в Бузулукском уезде, предусмат-

ривающий увеличение количества врачей и медсестер, обеспечение дополнительных мест в стационарах для больных туберкулезом, малярией и венерическими заболеваниями и поставку новых партий медикаментов и препаратов. Реализация этих предложений зависела от возможности получения дополнительной финансирования из Лондона и Филадельфии и согласования с Советским правительством продолжения работы совместно с русскими врачами и московскими специалистами, готовыми переехать в Бузулук [1, с. 161-162].

Осуществляя благотворительную поддержку голодающему населению Тоцкого района, Нэнси Бабб развернула несколько масштабных проектов, одним из которых было строительство больницы в селе Тоцком. На протяжении 1920-х гг. квакеры использовали модель, реализованную Нэнси Бабб в селе Тоцком, главное внимание уделяя просвещению населения в вопросах здравоохранения и учреждению медицинских пунктов и санаториев.

По мере ослабления угрозы голода, большевистское правительство стало постепенно отказываться от помощи иностранных организаций, за исключением тех, которые занимались вопросами здравоохранения. К концу своей миссии квакерами контролировалось 44 малярийных диспансера, в которых раздавалось 85 000 таблеток хинина для 20 000 больных [1, с. 163]. В отчетах квакеров отмечалось что осуществлялась работа по контролю родильных домов и медицинских амбулаторий, где лечились больные малярией и туберкулезом [1, с. 108-109]. Также приводились данные об обслуживании в поликлиниках Бузулукского уезда в конце 1923 — начале 1924 гг. На обеспечении больницы находилось 24 298 пациентов, из них 2 658 детей. В Сорочинском открыли пренатальную клинику. Работал детский лагерь для больных туберкулезом [2, с. 380].

Медицинская помощь, осуществляемая иностранными организациями, носила вспомогательный характер и заключалась в поставке медицинских препаратов, строительстве больниц и проведении просветительских мероприятий среди населения. Методами работы в рамках оказания медицинской помощи были санитарно-гигиенический контроль, лечение населения, профилактика распространения эпидемий и медикаментозная помощь.

Библиографический список

1. Макфадден Д., Горфинкел К. Советская Россия 20-х гг. глазами Друзей / под ред. С.А. Никитина; пер. с англ. Л.В. Радченко. Самара: ООО «Издательство Ас Гард», 2010. 270 с.
2. Никитин С.А. Как квакеры спасали Россию. М.: Новое литературное обозрение, 2020. 408 с.
3. Центральный государственный архив Самарской области (ЦГАСО). Ф. Р-79.