

На правах рукописи

Кежутин Андрей Николаевич

**РОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННОСТЬ В БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНЫМИ
БОЛЕЗНЯМИ В КОНЦЕ XIX – ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВВ.
(НА МАТЕРИАЛАХ ПОВОЛЖЬЯ И ПРЕДУРАЛЬЯ)**

Специальность 07.00.02 – Отечественная история

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

доктора исторических наук

Нижний Новгород – 2020

Диссертация выполнена на кафедре социально-гуманитарных наук федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Приволжский исследовательский медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Научный консультант: доктор философских наук, кандидат исторических наук, доцент
Грехов Александр Васильевич

Официальные оппоненты: **Аннин Анатолий Геннадьевич,**
доктор исторических наук, доцент, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Владимирский государственный университет имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых», кафедра истории России, профессор
Королёва Лариса Александровна,
доктор исторических наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Пензенский государственный университет архитектуры и строительства», кафедра истории и философии, заведующий
Репинецкий Александр Иванович,
доктор исторических наук, профессор, федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Самарский государственный социально-педагогический университет», ректорат, проректор по научно-исследовательской работе

Ведущая организация: Нижегородский институт управления – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации», г. Нижний Новгород

Защита состоится 26 июня 2020 г. в 10.00 часов на заседании объединенного диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук Д 999.173.02, созданного на базе федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова», федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Марийский государственный университет» по адресу: 428034, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Университетская, д. 38 (учебный корпус № 3), зал заседаний ученого совета, к. 301.

С диссертацией можно ознакомиться в Научной библиотеке Чувашского государственного университета имени И. Н. Ульянова по адресу: 428034, Чувашская Республика, г. Чебоксары, ул. Университетская, д. 38 и на сайте www.chuvsu.ru.

Автореферат разослан 15 апреля 2020 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

Данилов Андрей Анатольевич

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. В современном российском обществе наметился дисбаланс между все возрастающими медицинскими, информационными и технологическими потребностями для реализации права граждан на получение квалифицированной медицинской помощи и неуклонным ростом на этом фоне социально-опасных заболеваний. Среди последних ведущие позиции занимают венерические болезни, ВИЧ и СПИД, а также наркомания, алкоголизм, туберкулез. Продолжается, несмотря на все попытки противодействия, алкоголизация и наркотизация населения, особенно среди людей молодого и среднего возраста. Данные проблемы создают реальную угрозу общественному здоровью и национальной безопасности страны.

Федеральный проект по созданию новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь населению, разработанный в рамках Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2018–2025 гг., предусматривает реализацию мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции и туберкулеза, а также совершенствование системы оказания медицинской помощи наркологическим больным в качестве приоритетных направлений¹.

Впервые российское общество столкнулось с данными проблемами на рубеже XIX–XX вв. Поиск отечественной общественностью, в первую очередь врачами, правоведами и педагогами, эффективных форм противодействия социальным болезням растянулся на достаточно длительный период времени и позволил выработать некоторые решения, не потерявшие практического значения до настоящего времени в силу до некоторой степени сходных социально-экономических условий. В этом ракурсе обращение к историческому опыту общественной борьбы с социальными болезнями является востребованным и актуальным.

Таким образом, актуальность исследования обусловлена как современным состоянием здоровья российского общества, то есть широким распространением целого набора негативных социальных явлений, так и необходимостью всестороннего объективного анализа и обобщения опыта общественной борьбы с социальными болезнями.

Объектом исследования является российская общественность конца XIX – первой трети XX вв.

Предметом исследования выступает деятельность передовых отрядов российской общественности (врачей, педагогов и юристов в период Российской империи), трансформировавшихся в массовые общественные и профессиональные организации советского периода, по борьбе с социальными

¹Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 № 1640 (ред. от 24.12.2018) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» / Собрание законодательства РФ, 01.01.2018, № 1 (Часть II), ст. 373.

болезнями – алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом в конце XIX – первой трети XX вв.

Хронологические рамки исследования охватывают период конца XIX – первой трети XX вв. и включают два взаимосвязанных отрезка борьбы с социальными болезнями. В то же время в работе были использованы материалы более позднего периода (1933–1941 гг.). Обращение к этим данным обусловлено необходимостью проследить процесс развития государственной системы преодоления социальных болезней, оценить реальные сдвиги и результаты усилий и общественности, и государственных органов в решении этой социальной проблемы.

Нижняя граница обусловлена введением винной монополии в 1894 г., вызвавшей не только антиалкогольный протест, но и общественный подъем, длившийся до 1914 г., совпавшей с началом масштабной публицистической и практической деятельности интеллигенции по преодолению важнейших социальных проблем страны, среди которых были алкоголизм, наркомания, венерические заболевания и туберкулез. Начало Первой мировой войны видоизменило многие общественные начинания и процессы мирного времени.

Введение «сухого закона» в 1914 г. открыло новый этап в борьбе за «народную трезвость» – этап огосударствления общественной заботы о здоровье населения. Вопросы борьбы с венерическими заболеваниями, туберкулезом, наркоманией, алкоголизмом в условиях военного времени стали рассматриваться как проблемы государственной важности. Период 1914–1932 гг. стал временем реализации посредством государственных инструментов основных положений дореволюционной программы общественного противоборства социальным болезням.

В 1932 г. завершилась последняя крупная предвоенная общественная кампания по борьбе с алкоголизмом, всесоюзные «Общество по борьбе с алкоголизмом» и журнал «Трезвость и культура» прекратили свое существование, что означало утверждение государственной формы борьбы с алкоголизмом. В области борьбы с венерическими заболеваниями с конца 1931 – начала 1932 гг. усиливаются репрессивные начала, благотворительные заведения по противодействию проституции преобразовывались в учреждения строгого режима. На состоявшейся 4–7 января 1932 г. в Москве Четвертой объединенной конференции фтизиатров противотуберкулезная работа была подвергнута серьезной критике с партийно-классовых позиций, что обозначило переход к централизованному государственному регулированию всей сферы борьбы с социальной болезнью. К концу 1932 г. завершился переход от общественно-государственной к государственной системе организации здравоохранения и борьбы с общественными недугами.

Территориальные границы охватывают территорию Поволжья и Предуралья. В рамках данного региона наиболее масштабно и систематически борьба общественности с социальными болезнями велась на территориях Нижегородской, Вятской и Казанской губерний, на большей части которых в советский период был образован Нижегородский край (1929–1936 гг.),

включавший современные Нижегородскую, Кировскую и часть Владимирской области (Муромский округ), Чувашскую АССР, Марийскую и Удмуртскую автономные области, представляющие собой единую историко-культурную и экономическую общность. В настоящее время данная территория образует ядро Приволжского федерального округа с центром в Нижнем Новгороде.

В меньшей степени в диссертации использованы материалы иных областей Поволжья (Самарской, Саратовской, Астраханской и др.), Предуралья (Уфимской, Оренбургской, Пермской), что обусловлено как степенью сохранности, так и полноты источниковой базы. В сравнительном аспекте приведены отдельные данные столичных и центральных (Ленинградской, Московской, Курской и иных областей), а также окраинных регионов страны.

Степень разработанности проблемы. Анализ историографии исследуемой темы излагается в первом параграфе первой главы. Отечественная историография исследования социальных заболеваний условно разделяется на этапы: дореволюционный (до 1917 г.), советский (1917–1991 гг.) и современный (после 1991 г.).

На рубеже XIX–XX вв. происходит зарождение историографии медицинских, юридических, педагогических и иных общественных организаций, ориентированных на борьбу с социальными болезнями. Появляются первые работы как публицистического, так и научного характера, посвященные борьбе с алкоголизмом, наркоманией, венерическими болезнями и туберкулезом. Впервые выполняются медицинские и правовые исследования, содержавшие исторические обзоры.

Советский период разработки проблемы характеризуется появлением исследований историко-медицинского и правового характера, выполненных на достаточно высоком уровне с использованием методологических принципов исторической науки, имевших первоочередное прикладное значение в рамках проводившейся практической работы по искоренению социальных болезней. Для послевоенного периода характерно стремление к философскому осмыслению социальных болезней как общественных явлений.

На современном этапе проблема социальных болезней начинает освещаться в исторической литературе в аспектах социальной истории, истории повседневности, культурной истории, истории общественных организаций и государственных институтов. Благодаря возможности обращения к ранее недоступным материалам происходит переход от историко-медицинских, правовых и философских работ к конкретно-историческим исследованиям, носящим зачастую междисциплинарный характер.

Цель исследования представляет собой комплексное изучение деятельности передовых отрядов общественности (врачей, педагогов и юристов) по борьбе с социальными болезнями – алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом в 1894–1932 гг.

Вышеназванная цель предполагает конкретные **задачи исследования:**

1. Изучить историографию проблемы и формирование источниковой базы.

2. Дать характеристику теоретико-методологическим основам исследования социальных болезней.

3. Выявить этиологию, специфику социальных болезней в различные периоды отечественной истории.

4. Определить движущие силы отечественной интеллигенции и векторы развития общественной активности по противоборству социальным болезням.

5. Установить основные этапы борьбы российской общественности с социальными болезнями.

6. Исследовать борьбу с социальными болезнями в 1894–1932 гг. как единый направленный процесс.

7. Выявить механизмы взаимодействия российской общественности и структур государственной власти по борьбе с социальными болезнями – алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом.

8. Проследить специфику трансформации общественного подхода к проблеме борьбы с социальными болезнями в эвристический.

Источниковая база исследования. В диссертационном исследовании были использованы две основные группы исторических источников.

Наиболее значимый комплекс документов, впервые вводимых в научный оборот, составляют материалы центральных и региональных архивов. Используются материалы из 12 российских и региональных архивохранилищ. Проанализированные документы общественных организаций, редакций печатных изданий, государственных учреждений, правоохранительных органов Российской империи и СССР позволили выявить основные направления общественной деятельности интеллигенции по борьбе с социальными болезнями, динамику взаимоотношений власти и общественности. Партийные документы советского периода, многие ранее засекреченные, дали возможность ввести в научный оборот ценные статистические данные о распространении социальных болезней, о проводившихся мероприятиях, о сложном процессе диалога общественно-государственных структур в деле создания здорового общества.

Другая группа представлена опубликованными материалами. Первая подгруппа включает периодическую печать. Ко второй подгруппе относятся нормативно-правовые источники. Третью подгруппу составляют сборники документов, содержащие интегрированные комплексы информации по важнейшим аспектам общественной деятельности и государственной политики. В четвертую подгруппу входит делопроизводственная документация медицинских, юридических, педагогических общественных организаций, российских и советских общественных и государственных структур. Пятая подгруппа представлена статистическими данными. Шестую подгруппу составляют документы личного происхождения. Седьмая подгруппа охватывает произведения художественной литературы. Синхронные издания составляют восьмую подгруппу источников и включают как профессиональные, так и публицистические издания медиков, правоведов,

педагогов, общественных и государственных деятелей, активно участвовавших в противоборстве народным недугам.

Таким образом, целевая установка работы определила характер используемых источников, совокупность которых позволила полностью охватить предмет исследования.

Научная новизна диссертации заключается в оригинальной авторской трактовке истории общественного движения отечественных медиков, правоведов и педагогов в 1894–1932 гг. как единого последовательного процесса борьбы интеллигенции с социальными болезнями в России. В работе впервые в рамках диссертационного исследования проведено комплексное изучение процесса трансформации от общественного подхода к борьбе с социальными недугами к государственной деятельности по созданию здорового общества.

В диссертации впервые поставлены и решены следующие вопросы отечественной истории:

– впервые дан комплексный анализ деятельности отечественной общественности по борьбе с совокупностью важнейших социальных болезней – алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом;

– вскрыты сложность и противоречивый характер взаимоотношений различных групп интеллигенции – врачей, юристов и педагогов, противостоявших социальным болезням;

– впервые в отечественной историографии оценена роль различных профессиональных групп интеллигенции, а также массовых общественных объединений в организации целенаправленных совместных действий по искоренению социальных болезней;

– проанализировано функционирование системы государственного здравоохранения в совокупности с широкой общественной деятельностью отечественной интеллигенции, направленной на преодоление социальных болезней. Исследован процесс эволюции модели общественного доминирования в преодолении социальных недугов и ее встраивания в государственную систему;

– выявлены приоритеты в формировании, развитии и трансформации противоалкогольных, наркологических, венерологических, фтизиатрических общественно-государственных мероприятий как в районах с преобладанием русского населения, так и в национальных регионах Поволжья;

– определены факторы, влиявшие на институциональные изменения в системе организации борьбы с социальными болезнями, связанные с ростом общественного движения, его спадом и усилением государственного влияния.

В научный оборот введено обширное количество ранее не опубликованных материалов из центральных и региональных архивов, делопроизводственных источников и иных документов, что позволило дать новую интерпретацию истории борьбы с социальными болезнями в национальных регионах страны.

Содержание диссертации соответствует пунктам: 4. История взаимоотношений власти и общества, государственных органов и общественных институтов России и ее регионов, 7. История развития различных социальных групп России, их политической жизни и хозяйственной деятельности, 9. История общественной мысли и общественных движений, 10. Национальная политика Российского государства и её реализация. История национальных отношений, 12. История развития культуры, науки и образования России, ее регионов и народов; 15. Исторический опыт российских реформ Паспорта научной специальности 07.00.02 – Отечественная история (исторические науки) ВАК при Министерстве науки и высшего образования Российской Федерации.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в разработке концепции взаимодействия общества и власти в процессе борьбы с социальными болезнями на протяжении 1894–1932 гг., в основе которой лежат представления об эволюции совместной деятельности. Основопологающим аспектом данной концепции является вскрытие противоречивости процессов развития общественного движения по борьбе с социальными болезнями, в т. ч. в условиях революционных потрясений и военных катаклизмов. Данная концепция может быть применима к исследованию иных социальных проблем и других кризисных периодов.

Теоретическое значение диссертации обусловлено также выявлением общих закономерностей в борьбе с социальными болезнями в период слома старых и зарождения новых общественно-политических систем.

Практическая ценность научных результатов подтверждается возможностью использования теоретических выводов и положений диссертации при создании фундаментальных работ по социальной истории Отечества, истории здравоохранения, в преподавании в вузах истории, истории медицины, истории государства и права, спецкурсов социально-исторической проблематики.

Исторический опыт общественно-властного взаимодействия по борьбе с социальными болезнями может быть использован в современных реалиях. Выводы работы могут быть учтены при разработке концепции развития отечественного здравоохранения в целом и отдельных программ искоренения конкретных социальных болезней, в частности.

Методология и методы исследования подробно проанализированы в первом параграфе первой главы диссертации.

Положения, выносимые на защиту:

1. Авторская трактовка понятия «социальные болезни» заключается в следующем: «Социальные болезни – заболевания человека, имеющие как биологическую, так и социальную (в отношении психических расстройств и девиаций поведения) этиологию и распространяющиеся в определяющей степени под влиянием социально-экономических, культурных, этических условий, уровня здравоохранения, образования и воспитания». К социальным болезням необходимо относить венерические заболевания, ВИЧ, гепатит В и С,

туберкулез, наркоманию, токсикоманию, алкоголизм, курение, социальная преопределенность которых не вызывает сомнений.

2. Причинная обусловленность социальных болезней, алкоголизма, наркомании, венерических заболеваний и туберкулеза, в Российской империи и в первое десятилетие советской власти была обусловлена сходными условиями социально-экономического и культурного развития. Аграрный характер российской (советской) экономики, с одной стороны, и ускоренное экономическое развитие, за которым не поспевало изменение социально-бытовых условий, с другой стороны, а также низкий культурный уровень населения страны вызывали всплеск общественных недугов, существенно обострившихся в трудные военные годы и, особенно, накануне и после революционных событий 1917 г.

3. Передовыми отрядами отечественной интеллигенции по противоборству социальным болезням были объединения врачей, правоведов и педагогов, группировавшиеся вокруг общероссийских организаций медиков («Общество русских врачей в память Н. И. Пирогова», «Русское общество охранения народного здравия»), правоведов («Русская группа международного союза криминалистов»), педагогов («Всероссийский учительский союз», «Русское техническое общество») на основе понимания общности не только профессиональных интересов, но, в первую очередь, сознания собственного долга перед своим народом по обеспечению его безопасности, здравоохранения, просвещения и развития в свете разрешения многочисленных социальных проблем. На советском этапе происходит перераспределение общественных сил и замена сообществ профессионалов в качестве движущей силы общественной деятельности массовыми народными организациями (партийными, профсоюзными, пионерской, ВЛКСМ, РОКК, Осоавиахимом).

4. Основными этапами борьбы российской общественности с социальными болезнями в рамках исследуемого периода были дореволюционный и советский. Их внутреннее единство обусловлено сходством основных социально-экономических факторов развития, вызвавших массовое распространение социальных болезней и предопределивших аналогичный алгоритм мер противодействия народным недугам. Общими линиями данного процесса были: единство участников, как в профессиональном, так и в личностном плане; преемственность состава и организационных форм общественных организаций; продолжение деятельности периодических изданий; общность принципов общественной деятельности; однотипные механизмы взаимодействия органов власти и общественных организаций. Борьба с социальными болезнями в 1894–1932 гг. представляла собой единый направленный процесс, видоизменившийся в период Первой мировой и Гражданской войн и революционных событий.

5. Принципиальные отличия советского этапа от дореволюционного заключаются в отсутствии в годы советской власти препятствий для реализации программы общественных мероприятий, в положительном государственном

вмешательстве в данный процесс, а также в придании последнему единого целенаправленного вектора развития.

6. Специфика исследуемого периода заключалась в преемственности не только социально-экономического уклада, но и сопутствовавших ему негативных процессов в здравоохранении, образовании, правовой сфере. Революция не оказала непосредственного влияния на борьбу отечественной общественности с социальными болезнями, но отсроченные результаты революционных преобразований проявились к началу 1930-х гг. в виде огосударствления системы советского здравоохранения, образования, правовой сферы и общественных организаций.

7. Попытки реализации усилий российской общественности по борьбе с социальными болезнями – алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом, собственными силами не увенчались успехом ни на дореволюционном, ни на советском этапе. Данный опыт позволил выработать идею необходимости властного вмешательства.

8. Переход к системе государственного обеспечения здравоохранения в целом и борьбы с народными недугами, в частности, позволил подойти к началу 1930-х гг. к реализации программы искоренения социальных болезней.

Степень достоверности и апробация результатов исследования. Достоверность результатов исследования обеспечена репрезентативностью источниковой базы, аргументированностью сделанных выводов, соблюдением научных принципов и применением специальных методов исторического исследования.

Основные положения диссертации были изложены автором в докладах и сообщениях на 31 научной конференции международного, всероссийского и регионального масштаба в 2010–2019 гг. По результатам исследования было опубликовано 54 научные работы, в том числе 2 монографии, 18 статей в ведущих рецензируемых научных изданиях, определенных ВАК при Минобрнауки России, 2 из которых включены в международную базу цитирования Web of Science. Всего по теме работы опубликованы материалы общим объемом 30,9 п.л.

Структура диссертации определена целью и задачами исследования и состоит из Введения, трех глав, Заключение, списка использованных источников и литературы, приложений.

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **Введении** обоснована актуальность темы исследования, определены объект и предмет, обозначены территориальные и хронологические границы работы, проанализирована степень изученности проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, дана характеристика источниковой базы, установлена научная новизна, сформулирована методологическая основа, обозначены положения, выносимые на защиту, показана научно-практическая значимость работы и сведения о достоверности, апробации работы.

В первой главе «Историография, источники и теоретико-методологические основы исследования борьбы общественности с социальными болезнями» проанализирована степень изученности темы, дана характеристика источниковой базы исследования, определены методологические основы работы.

В первом параграфе «Историография проблемы» раскрыты подходы к изучению темы в конце XIX – начале XXI вв.

Отечественная историография исследования борьбы с социальными болезнями условно разделяется на следующие этапы: дореволюционный (до 1917 г.), советский (1917–1991 гг.) и современный (после 1991 г.). Материалы историографии первых двух этапов используются также в качестве источников историографического характера.

На дореволюционном этапе происходило зарождение историографии общественных организаций, отдельных направлений их деятельности, в т. ч. борьбы с социальными болезнями. Еще в XVIII в. одним из первых в России на данную проблему обратил внимание доктор медицины, академик Петербургской Академии наук И. И. Лепехин¹. Для первой половины XIX в. характерно исследование социальных проблем страны лишь отдельными врачами. Решительные перемены происходят во второй половине XIX в. в связи с формированием общероссийских обществ медико-профилактической направленности – Русского общества охранения народного здоровья и Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова. В аспекте их исследования важнейшими являются работы В. И. Радуловича, И. И. Нейдинга, Д. Н. Жбанкова и Н. М. Лисовского². Из обобщающих трудов по истории земской медицины необходимо отметить работу Б. Б. Веселовского³. Педагогическим обществам посвящены труды Г. А. Фальборка и В. И. Чарнолуского, обративших внимание на административно-правовые аспекты организации учительского сообщества⁴.

¹Лепехин И. И. Дневные записки путешествия доктора академии наук адъюнкта Ивана Лепехина по разным провинциям Российского государства, 1768 и 1769 году. Ч. 1. СПб., 1795.

²Радулович В. И. Очерк истории русских медицинских обществ, их цель, значение и взаимная связь. Орел, 1890; Медицинские общества в России / И. Нейдинг. М., 1897; Жбанков Д. Н. Библиографический указатель по общественной медицинской литературе за 1890–1905 гг. М., 1907; Библиография русской периодической печати, 1703–1900 гг. (Материалы для истории русской журналистики) / Н. М. Лисовский. Петроград, 1915.

³Веселовский Б. Б. История земства за 40 лет. Т. 1. СПб., 1909.

⁴Фальборк Г. А. Учительские общества, кассы, курсы и съезды. СПб., 1901; Чарнолуский В. И. Российские партии, союзы и лиги: сборник программ, уставов и справочных сведений о российских политических партиях, всероссийских профессионально-политических и профессиональных союзах и всероссийских лигах. СПб., 1906; Его же. Частная инициатива в деле народного образования. Социальное значение, типы, основные вопросы и очередные практические задачи свободных, просветительных общественных организаций в современной России. СПб., 1910.

Деятельность юридической общественности отразилась в публикациях Д. А. Дриля, С. К. Гогеля, М. П. Беклешова, П. И. Люблинского, А. Л. Щеглова¹.

Впервые на проблему массового пьянства в России указали публицисты В. И. Майков, И. И. Хемницер, Ю. А. Нелединский-Мелецкий в связи с установлением системы винного откупа в 1767 г.² С первой половины XIX в. чиновники медицинского департамента МВД, медики, правоведы стали подчеркивать вред алкоголя, его связь с проституцией и преступностью³. Во второй половине XIX в. и, особенно, на рубеже XIX–XX вв. алкоголизм становится объектом внимания правоведов, в первую очередь, криминалистов Н. С. Таганцева, Е. Н. Тарновского, С. В. Познышева, П. Г. Сушинского, Д. А. Дриля и др.⁴ Исследователями алкоголизма как социальной болезни, с медицинской точки зрения, были крупные общественные деятели, организаторы движения трезвости в России психиатры П. И. Ковалевский и В. М. Бехтерев, доктора медицины Н. И. Григорьев, А. М. Коровин, Д. М. Бородин, Е. А. Аркин, Л. И. Дембо⁵.

Медики С. Н. Данилло, Н. К. Реймер, Р. Буркарт, В. И. Краевский, Д. П. Косоротов впервые поставили перед российской общественностью проблему вреда потребления наркотических средств (морфий, опий, гашиш,

¹Дриль Д. А. Съезды представителей русских исправительных приютов // Юридический вестник. 1884. № 8. С. 618–630; Дриль Д. А. Что дал VI съезд представителей русских воспитательно-исправительных заведений // Журнал Министерства Юстиции. 1904. № 7. С. 219–2444; Дмитрий Андреевич Дриль, как ученый и общественный деятель / М. М. Ковалевский, С. К. Гогель, М. П. Беклешов и др. СПб., 1911.

²Майков В. И. Елисей или раздраженный Вахх. С. 30–108; Хемницер И. И. Привилегия. С. 304–305; Нелединский-Мелецкий Ю. А. «Нет минут тех веселее...» / Поэты XVIII в. Л., 1958. С. 377.

³Эттер А. К. Медико-полицейские меры против распространения сифилитической болезни в столицах Германии, Бельгии, Франции и Англии, и способы лечения сифилитической болезни в отношении к народному здравью, собранные А. Эттером, членом Врачебно-полицейского комитета и проч. СПб., 1847.

⁴Таганцев Н. С. Лекции по русскому уголовному праву. Часть общая. Вып. 1. СПб., 1887; Итоги русской уголовной статистики за 20 лет (1874–1894 гг.) / Сост. Тарновский Е. Н. СПб., 1899; Познышев С. В. Алкоголизм как фактор преступности. М., 1915; Сушинский П. Г. Идея уголовно-антропологической школы в науке и судебном процессе. М., 2012; Дриль Д. А. Преступность и преступники. Учение о преступности и мерах борьбы с нею / Сост. и предисл. В. С. Овчинского. М., 2016.

⁵Ковалевский П. И. Борьба с преступностью путем воспитания. СПб.-М., 1900; Бехтерев В. М. Алкогольная политика или алкогольное оздоровление. СПб. 1912; Григорьев Н. И. Алкоголизм и преступления в г. С.-Петербурге: По материалам С.-Петербургской городской больницы и Архива С.-Петербургского окружного суда. СПб., 1900; Коровин А. М. Последствия алкоголизма и общественная борьба с ним. М., 1896; Его же. Самоубийства и потребление водки в Европейской России с 1903 по 1912 год. М., 1916; Нижегородцев М. Н. Алкоголизм и комиссия Русского Общества охранения народного здравья по этому вопросу. СПб. 1905; Бородин Д. Н. Всероссийский съезд деятелей по борьбе с пьянством. СПб., 1909; Его же. В защиту трезвости (по поводу доходов пивоваров и виноделов). Петроград, 1915; Аркин Е. А. Алкоголизм и борьба с ним. СПб., 1912; Дембо Л. И. Очерк деятельности комиссии по вопросу об алкоголизме за 15 лет. 1893–1913. СПб., 1913.

кокаин), а также их производных (героин, перонин, дионин и кодеин)¹. Курение табака также стало рассматриваться врачами А.И. Ильинским, Н.М. Догелем, И. В. Сажиним, Д. П. Никольским, И. И. Приклонским как вид наркотической зависимости².

Первые работы по борьбе с венерическими заболеваниями появились еще в XVIII в., но они носили чисто практический характер³. В историческом аспекте данная проблема впервые стала предметом рассмотрения во второй половине XIX в.⁴ На рубеже XIX–XX вв. В. В. Розановым, Л. М. Летник, А. Папприцем, Б. Бентовиным, М. Г. Кушнером, А. Л. Сабининым, Руфи Брэ, П. И. Лурье-Гиберманом детально прорабатывался вопрос о роли проституции и связанных с ней социально-экономических условий в распространении венерических болезней⁵. Обобщающих работ по истории борьбы с венерическими болезнями в России издано не было.

Вопрос противоборства туберкулезу и его важнейшим причинам был объектом исследования не только практикующих врачей, но и общественных деятелей. Впервые, опираясь на историко-статистический материал, проблему исследовали Н. Э. Этлингер, А. Н. Бобров, В. Ф. Поляков, С. А. Новосельский, П. А. Бархаш, А. М. Де-Рибас, М. Г. Курлов, В. П. Щелоков, М. И. Бонгард⁶.

¹О влиянии некоторых ядов (спирт, опий, гашиш) на сознание у человека: публичная лекция доктора С. Н. Данилло, приват-доцента Имп. воен.-мед. акад. СПб., 1894; Реймер Н. К. Яды цивилизации. СПб., 1899; Буркарт Р. Морфинизм. Хроническое отравление морфием и лечение посредством постепенного отнятия морфия. В общедоступном изложении. СПб., 1901; Краевский В. И. Морфий и его дериваты (героин, перонин, дионин и кодеин) и их сравнительное влияние на дыхательную деятельность и общее состояние организма. СПб., 1902; Косоротов Д. П. Учебник токсикологии. СПб., 1911.

²Бросьте курить! (О вреде курения табаку для здоровья). Одесса, 1889; Какой вред приносит табак? М., 1889; Догель Н. М. Табак как прихоть и несчастье человека. Казань, 1898; Приклонский И. И. Употребление табака и его вредное на организм человека влияние. М., 1909.

³Бахерахт А. Г. Способы и наставления, по которым зараженные французской болезнью поселяне и прочие старанием своих помещиков и управителей, сами собою вылечиваться и предохраняться от оной себя могут. СПб., 1787.

⁴Кузнецов М. Г. Проституция и сифилис в России. Историко-статистические исследования. СПб., 1871.

⁵Розанов В. В. Семейный вопрос в России: Дети и родители. Мужья и жены. Развод и понятие незаконнорожденности. Холостой быт и проституция. Женский труд. Закон и религия: в 2 т. СПб., 1903; Летник Л. М. Борьба с проституцией и меры к уменьшению сифилиса и венерических болезней среда городского населения. Одесса, 1903; Папприц А. Общественные и экономические причины проституции. СПб., 1904; Брэ Р. Право на материнство. Призывы к борьбе с проституцией, женскими и половыми болезнями. М., 1905; Сабинин А. Л. Проституция. Сифилис и венерические болезни. СПб., 1905; Блашко А. Гигиена проституции и венерических болезней / Пер. с нем. М. Г. Кушнера. М., 1909; Бентовин Б. Торгующая телом. Очерки современной проституции. СПб., 1910; История проституции. Т. 1.: с алфавитным указателем д-ра мед. I. Bloch'a / авториз. пер. с нем. врача П. И. Лурье-Гиберман. СПб., 1913.

⁶Этлингер Н. Э. Бугорчатка в грудном возрасте. СПб., 1908; Новосельский С. А. К международной статистике туберкулеза и рака. СПб., 1908. Бобров А. Н. Очерк истории

В итоге, несмотря на появление большого количества научных и публицистических публикаций правового и медицинского характера, обобщающих исторических работ по теме социальных болезней не было, что определялось актуальностью переживаемого периода, недостаточностью фактических данных и реальных достижений в этом общественном деле.

Советский этап разработки проблемы (1917–1991 гг.) представляет собой наиболее неоднородный по своей динамике обращения к избранной тематике период.

С первых десятилетий советской власти стала складываться историография рабочего, крестьянского, профессионального, кооперативного, женского, молодежного, детского, санитарно-просветительского, оборонного движений и их организаций – профсоюзов, комсомола, пионерии и др.¹ В 1940–1950-е гг. тема общественных ассоциаций приобретает идеологизированный характер, что, вероятно, обуславливает отказ многих историков обращаться к данной теме. Только в 1960–1970-е гг. происходит некоторая либерализация, появляются первые попытки переосмысления роли общественности в социалистическом строительстве, ее исторического опыта. Монографические работы правоведов Ц. А. Ямпольской, А. И. Щиглика, историков А. Д. Степанского, Т. П. Коржихиной охватывают методологические вопросы, региональные и исторические особенности². К истории общественности в связи с ее борьбой

борьбы с туберкулезом в России. Одесса, 1911; Поляков В. Ф. Туберкулез как народная болезнь и борьба с ним. М., 1914; Бархаш П. А. Туберкулез, как народное бедствие и меры борьбы с ним в г. Вильне. Вильно, 1912; Де-Рибас А. М. Старая Одесса: Исторические очерки и воспоминания. Одесса, 1913; Курлов М. Г. Чахотка легких в Томске. Томск, 1905; Бонгард М. И. Всероссийская Лига для борьбы с туберкулезом в 1913–1916 гг. // Туберкулез. 1917. № 6–10. С. 41–59.

¹Гриневич В. Профессиональное движение рабочих в России. М., 1922; Святловский В. В. История профессионального движения в России: От возникновения рабочего класса до 1917 г. Л., 1925; Пионтовский С. А. Краткий очерк истории рабочего движения в России (с 1870 по 1917 г.). Л., 1925; Чаянов А. В. Очерки по экономике трудового сельского хозяйства. М., 1925; Его же. Основные идеи и формы организации сельскохозяйственной кооперации / Избранные труды. М., 1993. С. 247–574; Самойлова К. Н. Что дала рабочим и крестьянам Великая Октябрьская революция: (К годовщине революции 26 октября 1917 г. – 7 ноября 1918 г.). Петроград, 1918; Арманд Е. Ф. Очередные задачи по работе среди женщин. М., 1920; Крупская Н. К. О работе среди женщин: Сборник статей с краткой биографией. М.–Л., 1926; Тарханов О. Об истории коммунистического детского движения // Вожатый. 1924. № 9–10. С. 24–26; Миронов Н. Из истории детского движения. Харьков, 1924; Дитрих Г. Конец и начало: из истории детского движения в Ленинграде. М., 1929; Зорин В. А. Итоги детского движения в СССР. М.–Л., 1931.

²Ямпольская Ц. А. Общественные организации в СССР. М., 1972; Щиглик А. И. Закономерности становления и развития общественных организаций в СССР: Политико-правовое исследование. М., 1977; Степанский А. Д. История общественных организаций дореволюционной России. М., 1979; Коржихина Т. П. Общественные организации СССР в 1917–1936 гг. М., 1981; Ее же. Общественные организации СССР в переходный период от капитализма к социализму: дис. ... докт. ист. наук: 07.00.02. М., 1986.

против социальных болезней обращались Э. Д. Грибанов, С. М. Багдасарьян, Е. И. Лотова, И. Д. Страшун, Л. К. Ерман¹.

Проблема массового пьянства и алкоголизма была одной из наиболее актуальных тем исследований в 1920–1930-е гг. практических работников правоохранительной сферы и здравоохранения. Ее разрабатывали Н. А. Семашко, Э. И. Дейчман, З. А. Гуревич, А. З. Залевский, М. Э. Фридлянский, А. М. Рапопорт, Л. А. Прозоров, А. Л. Мендельсон, А. Я. Плешицер². Правоведы М. Н. Гернет, А. А. Герцензон, Д. Т. Шепилов, С. В. Познышев обратили внимание на взаимосвязь алкоголизма и преступности с психологической точки зрения³.

В историографии 1920-х гг. проблема наркомании стала исследоваться целенаправленно: медики Г. Д. Аронович, Е. Б. Блюменау, С. Вислоух, Д. С. Футер, А. М. Рапопорт обратились к дореволюционным истокам проблемы, рассматривая ее как результат влияния Первой мировой, Гражданской войн и послевоенной разрухи⁴. Данную традицию продолжили В. А. Бахтияров, И. В. Стрельчук, А. Н. Рубакин, А. А. Габиани⁵. Тем не менее, проблемы наркомании и курения в дореволюционный период и в первые десятилетия советской власти не стали предметом специального исторического исследования.

¹Грибанов Э. Д. Всероссийские съезды здравотделов / Вопросы истории медицины / Под ред. С. М. Багдасарьяна. Вып. 5. М., 1959. С. 65–70; Лотова Е. И. Русская интеллигенция и вопрос общественной гигиены. Первое гигиеническое общество в России. М., 1962; Страшун И. Д. Русская общественная медицина в период между двумя революциями. 1907–1917 гг. М., 1964; Ерман Л. К. Интеллигенция в первой русской революции. М., 1966.

²Семашко Н. А. На борьбу с пьянством. М.–Л., 1926; Его же. Против пьянства. М., 1926; Рапопорт А. М. Диагностика алкогольного опьянения. М., 1928; Его же. Алкоголь и производительность труда. М.–Л., 1931. Прозоров Л. А. Советское законодательство по борьбе с алкоголизмом // Вопросы наркологии. 1928. № 2. С. 92–97; Влассак Р. Алкоголизм как научная и бытовая проблема. М.–Л., 1928; Дейчман Э. И. Алкоголизм и социалистическое строительство // Революция и культура. 1928. №1. С. 17; Его же. Алкоголизм и борьба с ним. М.–Л., 1929; Мендельсон А. Л. Алкоголизм пивоваров / Труды Ленинградского института по изучению профзаболеваний. Т. 4. Л., 1929. С. 85–91; Плешицер А. Я. Алкоголизм и общественная борьба с ним. Казань, 1929; Гуревич З. А. Алкоголизм. Харьков, 1930.

³Гернет М. Н. В тюрьме: очерки тюремной психологии. М., 1925; Герцензон А. А. Современная преступность и алкоголизм // Советское государство и революция права. 1930. № 3. С. 125–141; Шепилов Д. Т. Алкоголизм и преступность. М., 1930; Познышев С. В. Криминальная психология. Преступные типы. О психологическом исследовании личности как субъекта поведения вообще и об изучении личности преступника в частности / Сост. и предисл. В. С. Овчинского, А. В. Федорова. М., 2016.

⁴Аронович Г. Д. Наблюдения и впечатления среди кокаиноманов // Научная медицина. 1920. № 6. С. 676–685; Блюменау Е. Б. Охмеляющие дурманы. Табак, опий и морфий, кокаин, эфир и гашиш, их вред и последствия. Л., 1925; Вислоух С. Проституция и наркомания // Рабочий суд. 1925. № 7–8. С. 318–324; Футер Д. С. О детях – наркоманах // Московский медицинский журнал. 1925. № 10. С. 59–63; Рапопорт А. М. Кокаинизм и преступность // Московский медицинский журнал. 1926. № 1. С. 46–55; Проблемы наркологии / Под ред. А. М. Рапопорта. М.–Л., 1934.

⁵Бахтияров В. А. К вопросу о наркомании // Труды научно-исследовательских институтов свердловского облздравотдела. № 7. 1936. С. 199–204; Стрельчук И. В. Клиника и лечение наркомании. М., 1956; Габиани А. А. Наркотизм вчера и сегодня. Тбилиси, 1988.

Медики П. И. Куркин, И. Гельман, Л. М. Василевский, А. Н. Федоровский, правоведа П. И. Люблинский, А. И. Елистратов, А. Л. Жижиленко продолжали исследовать тему борьбы с проституцией и венерическими заболеваниями, разрабатываемую ими еще в дореволюционный период¹. На первое место в их работах выходят общественные причины проституции и распространения половых болезней.

В аспекте борьбы с туберкулезом медики А. И. Лапшин, К. Помельцова, Д. Шифман, Н. Б. Зеленев, И. Д. Страшун, Е. Г. Мунблит² впервые обратили внимание на тяжелое наследство, доставшееся советскому обществу от царской России. Успешное противостояние туберкулезу в первые десятилетия советского периода рассматривалось как неоспоримое доказательство превосходства советской системы здравоохранения над царской.

В начале 1930-х гг. происходит свертывание антиалкогольной деятельности общества и государства, тема борьбы за трезвость перестает быть «актуальной».

Возобновление интереса к социальным болезням относится к периоду «оттепели» 1960-х гг., когда выходят публикации И. И. Лукомского, А. А. Герцензона, П. Благовидова, посвященные так и не изжитым проблемам пьянства, алкоголизма, самогоноварения и преступности³. Правоведы и медики Б. Сарычев, И. П. Каганович, Г. Г. Заиграев, М. И. Ходышев, Ф. Г. Углов, С. Н. Шевердин, Л. И. Малинина, В. П. Петленко, Г. А. Меньшиков, Л. Н. Анисимов, Н. В. Панкратьева, характеризуя борьбу с социальным недугом при «развитом социализме», обращались к проблеме пьянства и алкоголизма в царский период и в первые десятилетия советской власти, реанимируя интерес отечественных ученых к социальной проблематике⁴.

¹Куркин П. И. Указ соч.; Гельман И. Половая жизнь современной молодежи. Опыт социально-биологического исследования. М., 1923; Василевский Л. М. Проституция и новая Россия. Тверь, 1923; Федоровский А. Н. Заболеваемость венерическими болезнями рабочих и крестьян Донецкого бассейна. Харьков, 1930; Люблинский П. И. Преступления в области половых отношений. М., 1925; Елистратов А. И. Проституция в России до революции 1917 г. М., 1926; Жижиленко А. Л. Половые преступления. Л., 1927.

²Лапшин А. И. Первый советский туберкулезный институт / Труды первого советского туберкулезного института Мосгорздравотдела. Т. 1. Вып. 1. М., 1924. С. 3–8; Мунблит Е. Г. Как у нас ведется борьба с туберкулезом / Борьба с туберкулезом и государство трудящихся / Под ред. З. П. Соловьева. М., 1926. С. 11–23; Шифман Д. Диспансер в борьбе с туберкулезом / Борьба с туберкулезом... С. 23–25; Зеленев Н. Б. Борьбе с туберкулезом в армии и флоте / Борьба с туберкулезом... С. 65–70; Страшун И. Д. Агитация и пропаганда и туберкулезный трехдневник / Борьба с туберкулезом... С. 76–79; Туберкулез и борьба с ним / под ред. Е. Г. Мунблита. М., 1926; Из теории и практики борьбы с туберкулезом. (К IV Всесоюзному туберкулезному съезду в Тифлисе). М., 1928.

³Лукомский И. И. Лечение больных хронического алкоголизма. М., 1960; Алкоголизм – путь к преступлению / Отв. ред. А. Герцензон. М., 1966; Благовидов П. Пьянству – бой! / Человек и вино. М., 1966. С. 14–19.

⁴Необходим союз врачей и общественности // Здоровье. 1972. № 8. С. 11; Алкоголизм и правонарушение / Отв. ред. Б. Сарычев. Ашхабад, 1975; Каганович И. П. Алкоголизм и преступность. Тула, 1978; Пусть знает каждый. Беседа нашего корреспондента Ивана Дроздова с действительным членом академии медицинских наук СССР, лауреатом

В этот период активизируется исследование истории борьбы с туберкулезом, как общественным недугом, что находит отражение в работах В. Л. Эйниса, Г. И. Арсеньева, Р. Б. Кагановича, В. М. Жданова, А. Е. Рабухина, С. Е. Незлина¹.

Возрастание интереса к социальной проблематике, особенно к негативным сторонам общественной жизни, к «темным пятнам истории», происходило в 1980-е гг. в форме актуализации интереса к историческому опыту борьбы с социальными болезнями².

Таким образом, развитие советского общества вызвало насущную потребность в обращении к истории борьбы с социальными болезнями, на искоренение которых были направлены государственные и общественные усилия. Обобщающие работы носили, в основном, историко-медицинский характер, были выполнены на базе впервые вводимого в научный оборот фактического материала, обладали неоспоримыми достоинствами в профессиональных (медицинском и правовом) аспектах. Однако всем им была присуща определенная заданность с т. з. марксистской идеологии, односторонность рассматриваемых явлений с позиций социально-экономической детерминированности, а в ряде случаев, искажение реальной ситуации и «запрограммированность» прошлого. При этом советская историография не содержит обобщающих работ по проблеме социальных болезней в целом.

В постсоветский период (после 1991 г.) необходимо отметить фундаментальные исследования по теме всероссийских общественных организаций царского периода И. Н. Ильиной и А. С. Тумановой³. Деятельность юридической общественности дореволюционной России и ее основных организаций исследовала В. С. Миридонова⁴. Зарождению и развитию просветительных и педагогических организаций посвящена работа

Ленинской премии Ф. Г. Угловым // Человек и закон. 1978. № 7. С. 74–85; Шевердин С. Н. Со злом бороться эффективно. М., 1985; Заиграев Г. Г. Борьба с пьянством. М., 1986; Малинина Л. И. «Пора опомниться!» // Здоровье. 1986. № 8. С. 16; Петленко В. П. Откровенный разговор (О пьянстве как нравственном и социально-экономическом зле). Л., 1987; Анисимов Л. Н. Профилактика пьянства, алкоголизма и наркомании среди молодежи. М., 1988; Панкратьева Н. В. Здоровье – социальная ценность: Вопросы и ответы. М., 1989.

¹Эйнис В. Л. Советская фтизиатрия // Проблемы туберкулеза. 1947. № 5. С. 7; Арсеньев Г. И. В. А. Манассеин: Жизнь и деятельность. М., 1951; Каганович Р. Б. Из истории борьбы с туберкулезом в дореволюционной России. М., 1952; Жданов В. М. Эволюция заразных болезней человека. М., 1964; Лотова Е. И. Борьба с инфекционными болезнями в СССР 1917–1967: Очерки истории. М., 1967; Рабухин А. Е. Исторический очерк развития учения о туберкулезе. М., 1959; Незлин С. Е. Противотуберкулезный диспансер. М., 1979.

²Бордюгов Г. А. Социальный паразитизм или социальные аномалии? (Из истории борьбы с алкоголизмом, нищенством, проституцией, взрослой беспризорностью в 20–30-е годы) // История СССР. 1989. № 1. С. 60–73.

³Ильина И. Н. Общественные организации России в 1920-е годы. М., 2000; Туманова А. С. Общественные организации и русская публика в начале XX века. М., 2008; Ее же. Общественные организации России в годы Первой мировой войны (1914 – февраль 1917 г.). М., 2014.

⁴Миридонова В. С. Юридические общества в России (1865–1917 гг.): дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.01. Нижний Новгород, 2012.

М. В. Михайловой¹. Проблемы консолидации медицинской общественности разрабатывала Е. Б. Злодеева². В трудах указанных авторов содержится большой массив фактического материала, ранее не введенного в научный оборот, хотя борьба с социальными болезнями и деятельность общественных организаций по данной проблеме не выделялись в качестве самостоятельных направлений исследования.

Проблема пьянства и алкоголизма дореволюционного периода в современной исторической литературе представлена работами В. В. Канищева, В. Б. Аксенова, А. В. Николаева, О. А. Мельничук, И. Н. Афанасьева, А. Г. Быковой, Л. П. Рассказова, А. В. Кузьминой, О. А. Чагадаевой³; борьба с алкоголизацией населения в годы НЭПа представлена в отдельных трудах правоведов и историков⁴.

Распространение наркомании и курения впервые в отечественной исторической литературе получило освещение в работах Н. Б. Лебиной, М. В. Шкаровского, В. Т. Лисовского, Э. А. Колесниковой, С. Е. Панина, И. Богданова, В. И. Мусаева, которые исследовали реалии повседневности первых лет советской власти⁵. Из зарубежных публикаций по истории курения наиболее полной является коллективная монография «Всемирная история курения»¹.

¹Михайлова М. В. Общественные просветительские и педагогические организации дореволюционной России (середина XIX – начало XX в.). М., 1993.

²Злодеева Е. Б. Пироговские съезды врачей и их роль в становлении системы государственного здравоохранения в России: конец XIX – начало XX вв.: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. М., 2004.

³Канищев В. В. Русский бунт бессмысленный и беспощадный: погромное движение в городах России в 1917–1918 гг. Тамбов, 1995; Николаев А. В. Борьба с пьянством и алкоголизмом в 1894–1932 гг.: опыт отечественной истории: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Тольятти, 2002; Мельничук О. А. Борьба полиции с пьянством и алкоголизмом в дореволюционной России: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.01. М., 2003; Афанасьев И. Н. Борьба государства и общества за народную трезвость в России 1861–1914 гг.: на примере Новгородской губернии: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Великий Новгород, 2011; Аксенов В. Б. «Сухой закон» 1914 года. От придворной интриги до революции // Российская история. 2011. №4. С. 126–139; Быкова А. Г. Алкогольный вопрос в Российской империи во второй половине XIX – начале XX вв.: дис. ... докт. ист. наук: 07.00.02. Омск, 2012; Рассказов Л. П. Историография Попечительств о народной трезвости в Российской империи // Право и государство: теория и практика. 2015. № 11. С. 33–37; Чагадаева О. А. «Сухой закон» в Российской империи в годы Первой мировой войны (по материалам Петрограда и Москвы) / Послесловие А. Шевырев. М., 2016.

⁴Кирющенко А. Г. Антиалкогольная правовая политика и антиалкогольное законодательство советского государства: уроки истории и пути совершенствования. СПб., 1998; Панин С. Е. Повседневная жизнь советских городов – пьянство, проституция, преступность и борьба с ними в 1920-е гг.: На материалах Пензенской губернии: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Пенза, 2002; Кузнецов А. И. «Алкогольный вопрос» в сибирской деревне 1920-х гг.: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Новосибирск, 2005; Рожков А. Ю. В кругу сверстников: Жизненный мир молодого человека в Советской России 1920-х годов. М., 2016.

⁵Лебина Н. Б. Белая фея, или как «наводили марафет» в Советской России // Родина. 1996. № 9. С. 64–66; Ее же. Советская повседневность: нормы и аномалии. От военного коммунизма к большому стилю. М., 2016; Шкаровский М. В. Семь имен «кошки»: расцвет

Тему борьбы с проституцией разрабатывали Б. Ф. Калачев, Н. Б. Лебина, М. В. Шкаровский, Н. В. Белов, В. В. Лысенко, А. Г. Быкова, Н. А. Зоткина, С. Е. Панин, А. Ю. Токмачева, А. Е. Шаланин, Н. К. Мартыненко, которые, в отличие от ученых советского периода, на первый план выдвигают социально-психологические, медицинские и правовые проблемы данного явления². В их трудах проблема распространения венерических заболеваний выступала сопутствующим явлением, не ставшим предметом самостоятельного рассмотрения.

Зарубежные исследователи Б. А. Энджел, Л. Энгельштейн, С. Франк, Л. Шелли и др., проанализировавшие распространение венерических заболеваний, туберкулеза, алкоголизма, наркомании среди различных групп населения, интеллигенции и рабочих наиболее трудоемких отраслей, пришли к выводам, сходным с мнением российских специалистов о безусловно вредном влиянии плохих условий жизни, труда и быта на массовую заболеваемость населения социальными болезнями в исследуемый период³. Характерными чертами

наркомании в 1917–1920-е годы // Невский архив: Историко-краеведческий сборник. Т. 3. СПб., 1997. С. 467–477; Лисовский В. Т. Наркотизм как социальная проблема. СПб., 2001; Панин С. Е. Потребление наркотиков в советской России (1917–1920-е годы) // Вопросы истории. 2003. № 8. С. 129–134; Богданов И. Дым отечества или краткая история табакокурения. М., 2007; Мусаев В. И. Городская повседневность / Петроград на переломе эпох. Город и его жители в годы революции и Гражданской войны. М., 2013. С. 95–182.

¹Всемирная история курения. М., 2012.

²Калачев Б. Ф. Взгляд на проблему через... столетие / Проституция и преступность. М., 1991. С. 36–54; Лебина Н. Б., Шкаровский М. В. Проституция в Петербурге (40-е гг. XIX–40-е гг. XX вв.) М., 1994; Белов Н. В. Сутенеры и проститутки: проституция в древности и сегодня. Минск, 1998; Лысенко В. В. Полиция дореволюционной России и противоправные проявления в области общественной нравственности (теоретический и историко-правовой анализ): дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.01. СПб., 1998; Быкова А. Г. Проституция в истории больших городов Западной Сибири, 1880-е – 1914 гг.: По материалам Омска и Томска: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Омск, 1999; Зоткина Н. А. Феномен девиантного поведения в повседневной жизни российского общества на рубеже XIX–XX вв.: преступность, пьянство, проституция: На материалах Пензенской губернии: дис. ... канд. ист. наук: 07.00.02. Пенза, 2002; Панин С. Е. «Продажная любовь» в Советской России (1920-е годы) // Вестник Евразии. 2005. № 1. С. 78–108; Токмачева А. Ю. Организационно-правовые основы борьбы с проституцией в годы НЭПа (1921–1928 гг.): дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.01. М., 2006; Шаланин А. Е. Проституция как социально-негативное явление и ее общественная опасность // Актуальные проблемы экономики и права. 2012. № 1. С. 295–298; Мартыненко Н. К. Российское государство и общество в борьбе с проституцией: 1843–1917 гг.: автореф. дис. ... докт. ист. наук: 07.00.02. Воронеж, 2012.

³Shelley L. Female Criminality in the 1920s: A Consequence of Inadvertent and Deliberate Change // Russian History. 1982. Vol. 2. № 2–3. P. 265–284; Smith F. B. The Retreat of Tuberculosis, 1850–1950. London, 1987; Engelstein L. The Keys to Happiness. Sexes and the Search for Modernity in Fin-de-Siecle Russia. Ithaca, New York; London, 1992; Engel B. A. Between the Fields and the City. Women, Work, and Family in Russia, 1861–1914. Cambridge, 1994; Frank St. Narratives within Numbers: Women, Crime and Judicial Statistics in Imperial Russia, 1834–1913 // The Russian Review. 1996. Vol. 55. October. P. 541–566; Ryan F. The Forgotten Plague: How the Battle Against Tuberculosis Was Won and Lost. 1994; Dubos J. The White Plague: Tuberculosis, Man and Society. New Brunswick, New York, 1996; Daniel T. M. Captain of Death: The Story of

зарубежной историографии, оказавшими значительное влияние на развитие отечественной исторической науки, стали ориентация на аспекты социальной, культурной истории, истории повседневности, а также разработка гендерного и этнонационального подходов.

Проведенный историографический обзор позволяет прийти к выводу о значительной роли отечественных исследователей в изучении борьбы государства и общества с алкоголизмом, наркоманией, туберкулезом, венерическими заболеваниями, особенно сифилисом. Приоритетная роль в разработке данной проблематики на дореволюционном и советском этапах принадлежала практическим специалистам, непосредственно занятым преодолением социальных недугов, в первую очередь, медикам и правоведам, которые и стали авторами первых обобщающих работ. Для данных публикаций характерна безусловная преимущество в рамках научной традиции медико-социальных и общественно-правовых наук. На современном этапе развития историографии проблема взаимоотношения общественности и власти начинает рассматриваться через призму не только традиционных социальных институтов, но и посредством исследования ранее не попадавших в поле зрения историков «темных пятен» российской и советской действительности, важнейшее место среди которых занимают социальные болезни.

Во *втором параграфе «Характеристика источниковой базы»* дан анализ основных источников.

Первую группу составляют материалы центральных и региональных архивов, впервые вводимые в научный оборот. Используются документы из 12 российских и региональных архивохранилищ – Государственного архива Российской Федерации (ГАРФ), Российского государственного архива социально-политической истории (РГАСПИ), Российского государственного военно-исторического архива (РГВИА), Государственного исторического архива Чувашской Республики (ГИАЧР), Государственного архива Республики Марий Эл (ГАРМЭ), Центрального государственного архива Удмуртской Республики (ЦГАУР), Государственного архива Владимирской области (ГАВО), Государственного архива Кировской области (ГАКО), Центрального архива Нижегородской области (ЦАНО), Государственного общественно-политического архива Нижегородской области (ГОПАНО), Государственного архива аудиовизуальной документации Нижегородской области (ГархАДНО), Отдела редких книг и рукописей Нижегородской государственной областной универсальной научной библиотеки им. В. И. Ленина (НГОУНБ).

В ГАРФ документы дореволюционного периода о борьбе общественности с социальными болезнями, включающие данные Охранного отделения Департамента полиции МВД по негласному надзору за общественной деятельностью медиков-организаторов Всероссийских съездов врачей в память

Н.И. Пирогова и проведением данных мероприятий, отложились в фонде Департамента полиции Министерства внутренних дел за 1880–1917 гг. (Ф. 102). Из документов советского периода наибольшую ценность представляют материалы крупнейшей общественно-медицинской организации СССР – Общества Красного Креста (Ф. Р-3341 и Ф. Р-9501). Они содержат уникальную информацию о состоянии борьбы с социальными болезнями в различных регионах СССР. Документы фонда Главной государственной санитарной инспекции при Министерстве здравоохранения СССР (Ф. Р-9226) проливают свет на истинное состояние отечественного здравоохранения в годы первых пятилеток.

В РГАСПИ сосредоточены личные фонды организаторов общественного движения А. М. Коллонтай, П. Г. Смидович и С. Н. Смидович, содержащие богатые литературно-публицистические собрания их произведений, программные документы, протоколы заседаний, речи, тезисы, статьи и резолюции как дореволюционных, так и советских съездов и конференций с их участием, переписку с государственными органами и общественными организациями по вопросу противодействия социальным болезням, материалы периодики (Ф. 134 и Ф. 151). Документальные материалы Отдела ЦК ВКП(б) (Ф. 17) и фонда Юго-Восточного бюро ЦК РКП(б) (Ф. 65) по работе среди женщин дают возможность осветить совместную деятельность общественности и власти по решению «женского» вопроса, проблемы борьбы с проституцией и социальными болезнями.

Материалы РГВИА позволили более детально изучить борьбу с социальными болезнями в годы Первой мировой войны. Фонд Центрального врачебно-санитарного совета (Ф. 2018) содержит статистические материалы о распространении эпидемических и венерических болезней по большинству губерний Российской империи, дела о борьбе с наркоманией, с незаконной торговлей наркотическими средствами и их прекурсорами, сведения о попытках наладить широкое производство опиума в России, о снабжении войск алкоголем, о борьбе с венерическими заболеваниями на фронте и в тылу, о роли общественности в данном процессе. Фонд Военно-политического и гражданского управления при Верховном главнокомандующем (Ф. 2005) включает материалы о преобразовании и объединении военно-санитарных учреждений на фронте и в тылу, о мероприятиях по борьбе с инфекционными и социальными болезнями. В фонде Особого делопроизводства при главном полевом интенданте Штаба верховного главнокомандующего и других учреждений и организаций по снабжению армии (Ф. 2009) отложились документы о снабжении вооруженных сил интендантским имуществом, медикаментами, спиртными запасами, наркотическими средствами, а также материалы военной цензуры, позволяющие оценить восприятие современниками ситуации на фронте и в тылу.

Необходимый элемент для понимания исследуемой проблемы – документы региональных архивов (ГИАЧР, ГАРМЭ, ЦГАУР, ГАВО, ЦАНО, ГОПАНО, ГархАДНО, НГОУНБ). Они позволяют реконструировать целостную картину противодействия социальным болезням на местах.

В данных архивохранилищах отложились делопроизводственные материалы дореволюционных общественных организаций и властных структур Нижегородской, Вятской и Казанской губерний, активно проявивших себя в противоборстве социальным болезням – губернских и уездных комитетов Попечительств о народной трезвости, соответствующих комитетов и региональных отделений Общества Красного Креста, Общества по борьбе с заразными болезнями, Русского общества охранения народного здоровья, губернских обществ врачей. Такие материалы содержат детальную информацию о мероприятиях по противодействию пьянству, алкоголизму, наркомании, туберкулезу, венерическим и инфекционным заболеваниям.

В отношении борьбы с социальными болезнями в советский период региональные архивы содержат фонды общественных ассоциаций, органов здравоохранения и организаций, осуществлявших непосредственную деятельность по оздоровлению населения – региональных и местных Обществ по борьбе с алкоголизмом, областных научно-медицинских фтизиатрических и венерологических обществ, республиканских и губернских комитетов Общества Красного Креста, профсоюзных организаций работников медико-санитарного труда, Отделов здравоохранения Советов, республиканских кожно-венерологических и туберкулезных диспансеров.

Особую роль в исследовании данного периода играют документы из фондов Горьковского краевого комитета ВКП(б). Значительная часть партийных документов имела гриф «Секретно» или «Строго секретно» и не была ранее доступна исследователям; подавляющее большинство материалов впервые вводится в научный оборот.

Использование значительного массива неопубликованных документов из фондов центральных и региональных архивов позволило глубоко проанализировать предмет исследования, выявить специфику процесса противоборства социальным болезням на местах.

Вторая группа представлена опубликованными материалами.

Первую подгруппу составляют опубликованные материалы периодической печати. Из дореволюционной периодической печати конца XIX – начала XX вв. наиболее информативными являются ведущие научные общероссийские издания, представлявшие передовые отряды общественности – медицинские, юридические, педагогические (например, «Журнал общества русских врачей в память Н. И. Пирогова», «Журнал Юридического общества при СПб. Университете», «Русская школа: Общепедагогический журнал для школы и семьи»). Советская периодика также представлена профессиональными изданиями (например, «Социалистическое здравоохранение», «Право и жизнь», «На путях к новой школе»). Существенную информацию по специфике борьбы с социальными болезнями содержат краевые и местные журналы «Горьковский край», «Марий Эл», «Социалистическое строительство Ч.А.С.С.Р.» и др.

Важными особенностями общероссийской и краевой периодической печати как дореволюционного, так и советского периодов были не только направленность на профессиональные и научные аспекты, но и заостренный

интерес к социальным вопросам, постоянная связь с широкой общественностью, многогранность рассмотрения проблем, объективность, полнота, репрезентативность, большой объем фактической информации, неразрывная связь медицинских, юридических, педагогических и общественно-значимых вопросов, анализ истоков и последствий социальных болезней, разработка предложений по их искоренению.

Ко *второй подгруппе* относятся нормативно-правовые источники, позволяющие проанализировать административно-правовые аспекты организации общественности и ее деятельности по борьбе с социальными болезнями на всех уровнях – общероссийском, региональном и местном. Общероссийскими законами (Устав об Акцизных Сборах; Устав врачебный; Устав о предупреждении и пресечении преступлений; Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями; Новое уголовное уложение 1903 г.; циркуляры и инструкции по медицинскому департаменту МВД), документами губернских органов власти, различными уставами городских и земских общественных организаций, постановлениями о регламентации проституции, о пресечении распространения венерических болезней, туберкулеза, правилами организации производства и продажи алкогольных напитков был детально регламентирован порядок деятельности должностных лиц, организаций и обществ, утверждения их уставов; установлен строгий контроль за соблюдением мельчайших формальностей, дополненный системой негласного надзора.

В послереволюционный период важными источниками являются Декреты первых лет советской власти, Постановления СНК, подзаконные акты, содержащие не только декларируемые принципы построения новой системы медицины, общественного здоровья и социального обеспечения, но и практические шаги в данном направлении. Сборники документов органов здравоохранения позволяют определить направления борьбы с туберкулезом, венерическими болезнями и алкоголизмом как приоритетные задачи социалистического здравоохранения и советской общественности.

Третью подгруппу составляют сборники документов и материалов, представляющие собой наиболее полные и информативные источники партийного делопроизводства, которые серийно издавались в послевоенный период. Они содержат программы РКП(б)–ВКП(б), протоколы, решения, резолюции партийных съездов и конференций по «болезненным явлениям»¹.

¹Партия в период иностранной военной интервенции и гражданской войны. (1918–1920 гг.): Документы и материалы / Л. М. Спирин. М., 1962; Партия в борьбе за восстановление народного хозяйства (1921–1925 гг.): Документы и материалы / М. В. Кабанов. М., 1961; Борьба КПСС за социалистическую индустриализацию страны и подготовку сплошной коллективизации сельского хозяйства (1926–1929 гг.): Документы и материалы / Б. С. Власов. М., 1960; Партия в период наступления социализма по всему фронту. Создание колхозного строя (1929–1932 гг.): Документы и материалы / Б. С. Власов. М., 1961; Борьба партии за завершение социалистической реконструкции народного хозяйства. Победа социализма в СССР (1933–1937 гг.): Документы и материалы / Н.Т. Горбунова. М., 1961;

Четвертая подгруппа представлена опубликованными делопроизводственными материалами медицинских, юридических, педагогических общественных организаций, российских и советских государственных структур. Делопроизводственные документы отражают весь процесс эволюции идей по борьбе с социальными болезнями, вплоть до их практической реализации.

Первостепенное значение имеют материалы дореволюционных съездов «Общества русских врачей в память Н. И. Пирогова». Из материалов педагогических общественных организаций наибольшую ценность представляют документы «Съездов русских деятелей по техническому и профессиональному образованию в России». В работе большинства из указанных мероприятий принимали участие не только медики, но также известные правоведы, педагоги, экономисты, инженеры, чиновники, государственные деятели, священнослужители.

В послереволюционный период общественность получила широкую возможность влиять на реализацию своих идей через широкую сеть массовых организаций, партийных и государственных органов. Материалы съездов по борьбе с алкоголизмом, детской дефективностью, преступностью и беспризорностью демонстрируют широкую вовлеченность в деятельность по борьбе с социальными болезнями не только специалистов-медиков, правоведов и педагогов, но и широких слоев общественности, целых коллективов¹.

В *пятую подгруппу* входят статистические источники, которые включают блоки материалов по медико-демографическому, финансово-экономическому, уголовно-правовому аспектам борьбы общественности и государства с социальными болезнями.

Статистические сведения в дореволюционный период собирались, в основном, ведомствами, ответственными за медико-демографические, финансово-экономические данные и за показатели преступности. Наиболее информативными источниками по тематике борьбы с социальными болезнями в общероссийском плане являются Отчеты медицинского департамента МВД, данные Министерства финансов, уголовная статистика. На региональном уровне важный пласт статистической информации несут документы врачебно-санитарных комиссий городских Дум, сведения медико-санитарных бюро губернских земств, труды представителей медицинских, педагогических и юридических обществ.

КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и Пленумов ЦК / Под общ. ред. А. Г. Егорова. Т. 3–4. М., 1984.

¹Детская дефективность, преступность и беспризорность: по материалам I Всероссийского съезда (24/VI – 2/VII 1920 г.) / Ред. Бюро Мед.-Пед. консультации Наркомпроса. М., 1920; Первый Всероссийский съезд по медицинскому образованию. Август 1920 г. Ч. 1. М., 1920; Труды Первого Всесоюзного съезда невропатологов и психиатров. Москва. 10–23 декабря 1927 г. М.–Л., 1929; Итоги 1-ой Чувашской конференции Общества борьбы с алкоголизмом. Чебоксары, 1930; Сентябрьский пленум ЦК ВКП(б) и задачи общества «За здоровый быт» / С. В. Гартштейн. М., 1932.

Советская статистика велась более централизованно. Наибольшую ценность представляют издания Центрального статистического управления РСФСР (СССР), содержащие сведения, собранные отделом статистики народного здоровья Народного комиссариата здравоохранения о количестве лечебных учреждений (в т. ч. специализированных), о численности медицинского персонала, о показателях распространенности туберкулеза и венерических болезней как по стране, в целом, так и по отдельным регионам, в частности.

Шестую подгруппу составляют документы личного происхождения, письма, воспоминания, дневники как обывателей – очевидцев событий, так и выдающихся деятелей – организаторов борьбы с социальными болезнями, многие из которых, начав свою деятельность в дореволюционный период, продолжили ее при советской власти (Н. А. Семашко, З. Г. Френкель, С. И. Мицкевич, Д. И. Ульянов). Для авторов характерно постоянное возвращение в их нарративе к прежним реалиям, сравнение с проводившимися новыми преобразованиями.

Седьмая подгруппа охватывает произведения художественной литературы. Борьба с пьянством, алкоголизмом, венерическими заболеваниями и иными недугами нашла отражение в профессиональном творчестве и общественной деятельности писателей, поэтов и публицистов А. С. Макаренко, Демьяна Бедного, В. В. Маяковского, В. И. Лебедева-Кумача и др.

Восьмую подгруппу источников составляют синхронные издания, включающие как профессиональные, так и публицистические, медицинские, юридические, педагогические издания, а также произведения и речи общественных и государственных деятелей, активно участвовавших в противоборстве народным недугам.

Таким образом, в работе использован обширный комплекс как неопубликованных, в т. ч. ранее закрытых для изучения, так и опубликованных материалов. Последняя группа не вводилась в научный оборот в качестве широкого исследовательского массива, поэтому оба эти компонента составляют единый корпус источников по исследуемой проблематике, где невозможно определить первое как «основное», а второе как «дополнительное».

В *третьем параграфе «Теоретико-методологические основы исследования научной проблемы»* определены методология и методы исследования.

Важнейшей методологической проблемой является определение понятия «социальные болезни». Проблема распространения алкоголизма, венерических болезней (в первую очередь, сифилиса), туберкулеза и иных социальных болезней, как массовых общественных явлений, объединенных общностью социальных причин, была впервые постулирована в конце XIX в. Предшественником термина «социальные болезни» было наименование «народные болезни», что отразилось в постановлении секции «Общественная медицина» IX Пироговского съезда, проходившего в Петербурге в 1894 г., где была отмечена взаимосвязь этих недугов: «...алкоголизм, туберкулез, сифилис и

другие народные болезни представляют собой в российском обществе бедствие огромной важности»¹.

В первые десятилетия советской власти под «социальными болезнями» стали понимать заболевания, распространение которых обусловлено социально-экономической структурой общества. Важную роль в постулировании понятия «социальные болезни» сыграли труды основоположников марксизма. В 1920–1930-е гг. были переизданы работы К. Маркса, Ф. Энгельса, В. И. Ленина, содержавшие разделы по влиянию условий труда и быта при капитализме на здоровье трудящихся. Благодаря их трудам, алкоголизм, наркомания, эпидемические и иные заболевания стали рассматриваться как социальные болезни².

Термин «социальные болезни» прочно вошел в употребление и использовался при принятии решений на самом высоком уровне. VIII съезд РКП(б) 22 марта 1919 г. в программе партии относительно области охраны народного здоровья поставил своей ближайшей задачей «борьбу с социальными болезнями (туберкулезом, венеризмом, алкоголизмом и т. д.)»³.

Набор социальных болезней, к которым, в первую очередь, относились алкоголизм, венерические заболевания и туберкулез, в 1920-е гг. был расширен за счет включения в него наркомании, ревматизма, трахомы. В широком смысле к данной группе причислялись также профессиональные заболевания, поскольку считалось, что к последним приводили условия капиталистического производства: изнурительный труд, продолжительный рабочий день, крайняя недостаточность охраны труда и техники безопасности и др.

В 1960–1970-е гг. происходит отказ от жесткой предопределенности распространения социальных болезней классовыми противоречиями, поэтому их стали определять как заболевания человека, возникновение и распространение которых, в определяющей степени, зависят от влияния неблагоприятных условий социально-экономического строя. К социальным болезням теперь стали относить, кроме алкоголизма, венерических заболеваний, туберкулеза и наркомании, также рахит, авитаминозы и другие.

В 1980-е гг. традиционно отмечалось, что распространению социальных болезней способствовали условия, порождавшиеся классовым антагонизмом и эксплуатацией трудящихся, ликвидация которых и воспринималась как главная предпосылка успешной борьбы с социальными недугами. Признавалось также, что социально-экономические условия прямо или косвенно влияют на

¹Постановления IX пироговского съезда (Санкт-Петербург, 3–11 января 1904). М., 1904. С. 13.

²Алкоголизм. Причины пьянства среди рабочих при капитализме / Ф. Энгельс «Положение рабочего класса в Англии»; Капитализм насаждает наркоманию / К. Маркс «Капитал» Т. 1, гл. 24; «Пьяный бюджет» российского царизма / Ленин «Свободная наличность». 1913. Т. 16. Изд. 3. / Вопросы социальной гигиены... С. 470–476.

³Программа Российской коммунистической партии (большевиков) / Партия в период иностранной военной интервенции и гражданской войны. (1918–1920 гг.): Документы и материалы / Л. М. Спирин. М., 1962. С. 202.

возникновение и развитие многих других болезней человека. Были переосмыслены роли биологических особенностей возбудителя и организма человека. Наметился возврат к теории социальной обусловленности, разработанной еще в 1930-е гг., согласно которой практически все заболевания напрямую зависят от социально-экономической ситуации. Поэтому термин «социальные болезни» находил все более ограниченное применение, что дало основание некоторым ученым, в первую очередь, гуманитариям, считать его устаревшим в современной ситуации¹. В то же время известные медики и историки медицины отмечали справедливость существования термина «социальные болезни», хотя и признавали его несовершенство².

В настоящее время представляется, что концепция 1930-х гг., реанимированная в 1970–1980-е гг., даже в последней редакции являлась научным «перегибом», но уже в противоположную сторону относительно первоначальной теории «социальных болезней», призванным объяснить, почему, несмотря на все усилия по общественно-экономическому преобразованию советской действительности, социальные недуги оставались неискоренимыми. И та, и другая идеи или абсолютизируют, или сводят на нет те или иные социальные факторы и не могут претендовать на всестороннее объяснение природы социальных болезней.

На современном этапе происходит возрождение понятия «социальные болезни», его повторное введение в научный оборот и практическую деятельность под термином «социально-значимые заболевания». В российском законодательстве обозначен их нормативный перечень: туберкулез; инфекции, передающиеся преимущественно половым путем; гепатит В и С; ВИЧ; психические расстройства и расстройства поведения и др.³

Как и в момент нормативного определения первого перечня «народных болезней» в 1894 г., советских определений и номенклатур «социальных болезней», на современном этапе первостепенное значение среди «социально-значимых заболеваний» имеют туберкулез, венерические заболевания, наркомания, алкоголизм. Все это позволяет сделать вывод о вневременном характере основных социальных болезней в условиях рыночного характера экономики и демократического устройства общества.

¹Социальные болезни в Петрограде–Ленинграде в 1918–1928 годах (По документам Центрального государственного архива Санкт-Петербурга) / Н. Ю. Черепенина / Наука, технология и общество во время Первой мировой войны: Медицина / Отв. ред. и сост. Л. А. Булгакова. СПб., 2011. С.166.

²Лисицын Ю. П. История медицины. М., 2004. С. 262.

³Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 (в ред. Постановления Правительства РФ от 13.07.2012 № 710) // СПС «Консультант плюс». [Электронный ресурс]. URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=132732> (дата обращения: 08.01.19).

Методология исследования основана на принципах *объективности, научности, всесторонности, единства исторического и логического, историзма, детерминизма, взаимной обусловленности явлений*. На этих принципах базируется применение общенаучных методов – *анализа, синтеза, индукции, дедукции, сравнения, классификации, обобщения, контент-анализа* и общепринятых методов исторических исследований – *хронологического, текстологического, системного, генетического, сравнительного*.

Во **второй главе «Деятельность общественности по преодолению «народных болезней» в 1894–1914 гг.»** подвергнуты анализу взгляды медиков, правоведов и учительства на причины широкого распространения социальных болезней, предложения по снижению уровня заболеваемости и профилактике, характер совместно проводимых общественностью и государством мероприятий.

В *первом параграфе «Российская интеллигенция в противоборстве алкоголизму»* раскрыта деятельность интеллигенции по выявлению масштабов и причин распространения среди населения массового пьянства и алкоголизма, а также по выработке и реализации практических мероприятий противоборства им.

На рубеже XIX–XX вв. в силу ускоренного экономического развития Российская империя столкнулась с обострением ряда социальных проблем: аграрным перенаселением; распространением сезонных миграций (отходничества) и урбанизацией, повлекшими ухудшение условий труда и быта значительной части рабочих; увеличением показателей массовой заболеваемости инфекционными и социальными болезнями; голодом, ростом алкоголизма, проституции и преступности. В связи с этим российская общественность заметно активизировала свою деятельность в различных направлениях социальной политики, особая роль в данном аспекте принадлежала юристам, педагогам и врачам. Интеллигенцию интересовали как специальные вопросы административного, уголовного и финансового права, медицинского обеспечения, образования и народного просвещения, так и важнейшие общественные проблемы – крестьянский вопрос, земское и городское самоуправление, борьба с голодом, проституцией, нищенством, беспризорностью и др.

Важную роль в оздоровлении российского общества передовые медики, правоведы и педагоги придавали разрешению проблемы массового пьянства, алкоголизма, наркомании и курения. Врачами совместно с юристами была проанализирована ситуация распространения социальных болезней в европейских странах и в Российской империи, раскрыты экономические, финансовые и общественные причины алкоголизации населения России, выработаны меры борьбы с «народным злом» и проведены посильные мероприятия. Так, создан целый ряд комиссий по вопросам борьбы с алкоголизмом, по противодействию профессиональному нищенству и бродяжничеству, по отмене ссылки и др. Через сеть общественных организаций в Поволжье было открыто значительное количество пунктов питания, приютов, ночлежек и иных подобных заведений. Выдающимися правоведом К. Я. Чихачевым, А. А. Пионтковским, М. С. Маргулиесом, М. А. Горановским были разработаны наиболее актуальные вопросы теории и практики борьбы с алкоголизмом и вынесены на общественное

обсуждение правила торговли алкоголем, критерии определения вменяемости правонарушителей-алкоголиков, меры борьбы с бродяжничеством и беспорядочностью как факторами воспроизводства алкоголизма.

Учителями были проанализированы причины данного явления, разработаны и применены на практике мероприятия по снижению уровня алкоголизации учащихся, по просвещению широких масс населения. Особое внимание было обращено на взаимодействие общества, семьи и школы в отрезвлении российского населения путем проведения самой широкой пропаганды трезвости, общей и санитарной грамотности народа. Практически во всех губерниях Поволжья и Предуралья были проведены народные чтения для сельских обывателей и публичные лекции для городского населения. Однако педагогам, даже в сотрудничестве с врачами, духовенством и некоторыми общественными деятелями, оказалось не под силу противостоять государству с его финансовыми интересами в виде винной монополии. Даже запретительные меры в годы Первой мировой войны были половинчатыми и не могли привести к отрезвлению общества.

На практике именно в реализации предлагавшихся мероприятий возникли непреодолимые препятствия. Главным из них была заинтересованность правительства в увеличении производства и продажи спиртных напитков, как одного из источников дохода бюджета. В силу этого многие организации по борьбе с алкоголизмом, созданные при властном участии, со временем утратили свою социальную роль. Особенно был заметен отрыв Попечительств о народной трезвости от населения в национальных регионах Поволжья. Анализ персонального состава и деятельности Попечительств Нижегородской, Вятской и Казанской губерний показывает, что в основной массе членами Попечительств были чиновники акцизного и судебного ведомств и деятели земского самоуправления, представители духовенства и правоохранительных органов, уездный земский врач и, в некоторых случаях, иные медицинские работники.

С другой стороны, большую роль в борьбе за трезвость сыграли созданные при участии интеллигенции народные дома, безалкогольные столовые, чайные и иные формы общественной антиалкогольной деятельности. В национальных районах Поволжья и Предуралья образцовым являлся Народный дом при Омутнинском железоделательном заводе в Вятской губернии, при котором функционировали чайная, библиотека-читальня, обширный зал для народных чтений и массовых развлечений, бильярд, сцена, музей научных и прикладных знаний.

Таким образом, отечественные общественники-медики, правоведы и педагоги внесли существенный вклад в выявление общественных причин распространения алкоголизма и пьянства среди населения, предложили конкретные мероприятия по борьбе с народным злом.

Во *втором параграфе «Общественная деятельность по предотвращению венерических заболеваний»* рассмотрены усилия медиков, правоведов и учительского сообщества по противодействию венерическим болезням.

На рубеже XIX–XX вв. в Российской империи отмечался неуклонный рост заболеваемости венерическими болезнями, особенно сифилисом, представлявшими серьезную опасность общественному здоровью. В период 1896–1901 гг., в России было выявлено врачами и фельдшерами 5.489.448 больных сифилисом (по 914.908 чел. в год). Показатели предвоенных лет свидетельствуют о тенденции к более широкому распространению недуга: в 1912 г. зарегистрировано 75,7 заболевших на 10 тыс. жителей, в 1913 г. – 76,8. В Поволжье и Предуралья показатели заболеваемости также были высокими. В Нижегородской губернии в 1912 г. зафиксировано 90,0 заболевших на 10 тыс. жителей, в 1913 г. – 91,8; в Вятской – 50,8 и 47,1; в Казанской – 48,7 и 44,2¹.

Быстрые темпы распространения венерических заболеваний на территории Поволжья и Предуралья были обусловлены тем, что здесь сосредотачивалось значительное количество домов терпимости, проституток вне публичных домов, а также регулярно выявлялись тайные притоны и задерживались женщины по подозрению в занятии проституцией. Официально в Вятской губернии в 1912 г. действовал 21 публичный дом с 236 обитательницами, в Казанской – 17 со 136, в Нижегородской – 15 с 231, число легальных «одинок» составляло 161, 121 и 302 чел. соответственно. При этом число незарегистрированных проституток, по неполным подсчетам, особенно в период деятельности Нижегородской ярмарки, исчислялось тысячами².

В связи с этим важную роль врачи и юристы придавали укреплению общественной нравственности, видя в ней залог преодоления венерических болезней. Поэтому проблемы порнографии, аборт, санитарного права и регламентации проституции были одними из ключевых пунктов их общественной деятельности. Правоведы принимали вместе с врачебным сообществом и учительством активное участие в деле помощи социально-незащищенным слоям населения, выступали в качестве организаторов и руководителей широкого народного просвещения. Ими были выработаны и частично реализованы меры усовершенствования законодательства по борьбе с социальными недугами, на широкое общественное обсуждение вынесены вопросы о социально-экономическом положении страны, демографической картине и общественной нравственности.

Борьбу с венерическими болезнями учителя рассматривали как одно из перспективных направлений своей общественно-просветительской деятельности. Педагогами неоднократно обращалось внимание общественности на социальные причины распространения половых заболеваний, главным из которых был сифилис. Важнейшими причинами виделись неграмотность основной массы населения как в общемедицинских вопросах, так и в вопросах гигиены. Учителя внесли большой вклад в организацию просветительских мероприятий –

¹Отчет о состоянии... за 1912. СПб., 1913. С. 54–55; Отчет о состоянии... за 1913. СПб., 1915. С. 48–49.

²Торсуев Н. А. Краткий очерк проституции на Нижегородской ярмарке в царское время // Нижегородский медицинский журнал. 1932. № 2. С. 17–22.

публичных лекций, народных чтений, уроков профилактической направленности в учебных заведениях всех уровней. В Нижнем Новгороде был открыт народный университет, в других губернских городах Поволжья и Предуралья – вечерние кружки для работавших в дневное время на предприятиях горожан; для сельских жителей – избы-читальни. В подготовку будущих поколений педагогов стали вводиться основы гигиены, что позволяло им оказывать первую помощь населению, освобождать его от предрассудков и невежества при определении венерических заболеваний и попытках самолечения.

В третьем параграфе «Туберкулез как объект общественной борьбы с социальными недугами» анализируется деятельность отечественной интеллигенции по противодействию туберкулезу.

В период 1894–1914 гг. туберкулез оставался одной из самых распространенных социальных болезней. Наряду с ростом абсолютного числа зарегистрированных случаев туберкулеза, отмечалось повышение относительных показателей более чем в два раза. Особо опасная ситуация складывалась в национальных районах Поволжья и Предуралья. В Вятской губернии в 1912 г. было отмечено 46,5 больных легочным туберкулезом на 10 тыс. жителей, а в 1913 г. – 50,9. В Нижегородской губернии заболеваемость туберкулезом возрастала менее значительно и все же не отличалась от ситуации общего неблагополучия: от 43,3 человека на 10 тыс. жителей в 1912 г. до 43,9 – в 1913 г. и 46,0 – в 1914 г. В Казанской губернии соответственно показатели были более высокими: 49,7 в 1912 г. и в 1913 г. и 52,8 – в 1914 г.¹ При этом на территории современных регионов Чувашии, Мордовии и Удмуртии не было ни одного специализированного фтизиатрического учреждения, отсутствовали врачи-специалисты, планомерные государственные мероприятия по борьбе с социальной болезнью не проводились.

Медицинская, юридическая и педагогическая общественность принимали активное участие в борьбе с туберкулезом, вынося на обсуждение на страницах периодической печати и всероссийских педагогических и медицинских съездов проблему социальных причин тяжелого недуга, выдвигая предложения по его преодолению исходя из специфики организации школьного дела и учебного процесса, проводя посильные мероприятия в виде организации санаториев для больных туберкулезом и ослабленных учителей, летних колоний и дач для учащихся, широкого просвещения народных масс через публичные лекции, народные чтения и образовательные учреждения о путях и способах передачи заболевания и элементарных навыках его предотвращения. Учительство выступило надежным и самым близким к врачебному сословию союзником в проведении в жизнь мероприятий по борьбе с социальными болезнями.

В аспекте противодействия алкоголизации населения, в деле предотвращения распространения венерических болезней и туберкулеза врачи, юристы и педагоги всегда стремились не только привлечь внимание общественности на социальные причины данных недугов, предложить комплексные мероприятия, включавшие

¹Отчет о состоянии... за 1913. Пг., 1915. С. 51; Отчет о состоянии... за 1914. Пг., 1916. С. 44.

как глобальные проекты по народному просвещению, так и частные мероприятия по оздоровлению общества, но и реализовать на практике посильные замыслы, просвещая, оздоравливая население через разнообразные формы общественного взаимодействия.

В четвертом параграфе «Государственно-общественное взаимодействие в период до 1914 г.» исследуется процесс выработки единой системы правового регулирования и обеспечения реализации мер в сфере взаимного участия государственных органов и общественных организаций в борьбе с социальными болезнями в дореволюционный период.

В аспекте противодействия распространению алкоголизма и пьянства, наркомании, венерических болезней, туберкулеза совместная государственно-общественная деятельность протекала в направлениях выработки правовых форм взаимодействия, вовлечения в борьбу с социальными болезнями активных политических деятелей, финансирования из бюджетов разного уровня, создания общественных лечебных и просветительских учреждений, предоставления им государственных помещений, кадров и иных видов помощи, а также организации массовых просветительских мероприятий.

Хотя до начала Первой мировой войны так и не было создано единой системы государственно-общественного взаимодействия по борьбе с социальными болезнями, но отчетливо проявились ее характерные черты, общие для всех сфер противоборства общественным недугам – алкоголизму, наркомании, венерическим заболеваниям и туберкулезу. Первая линия взаимодействия заключалась в допущении влияния общественности на обсуждение и разработку отраслевого законодательства, что подразумевало признание за медиками, правоведами и педагогами роли экспертов, способных представить конструктивные предложения по решению важнейших социальных проблем и принять участие в их реализации. Вторым элементом механизма совместной деятельности стала попытка создания широкого диалога в виде организации общероссийских и региональных форумов для обсуждения проблемы социальных болезней, в форме обсуждений на страницах периодической печати, на всероссийских съездах, на заседаниях общероссийских и местных общественных организаций врачей, юристов и педагогов. Третье направление подразумевало создание практических площадок для реализации выработанных идей как на низовом уровне в виде Попечительств о народной трезвости, обществ попечения о молодых девицах, противотуберкулезных организаций, так и на общероссийском посредством созыва съездов по аналогичным проблемам. Как известно, сами современники оценивали данные формы взаимодействия как половинчатые, односторонние и, в силу этого, неэффективные. Отчасти такие оценки справедливы, но не в исторической перспективе, поскольку, несомненно, именно их развитие могло привести к выходу на путь преодоления социальных болезней через формирование элементов гражданского общества, что получило реальное развитие после событий 1917 г.

Таким образом, наиболее активными, передовыми отрядами интеллигенции, ставившими в дореволюционный период перед широкой общественностью

проблемы здравоохранения и народосбережения, борьбы с социальными болезнями являлись врачебное сообщество, юридическая и педагогическая общественность.

Медицинские работники впервые определили причины социальных болезней, внесли ряд ценных предложений и реализовали такие мероприятия, как открытие специализированных лечебниц, учет заболевшего населения, организация антиалкогольных и противотуберкулезных выставок и др.

Правоведами был поставлен под сомнение характер массовых недугов как социальных болезней. Разделение мнений способствовало поиску их глубинных причин, определению сущности как в социально-экономическом, так и государственно-правовом аспектах, предопределило выработку предложений и характер проведенных мероприятий по искоренению социально-значимых заболеваний. Ряд вопросов, сформулированных на дореволюционном этапе, остается открытым, неразрешенным и в современной практике.

Учительство наибольшее внимание уделило борьбе с алкоголизмом, венерическими болезнями и туберкулезом посредством школы и широкого народного просвещения. Для многих педагогов противоборство социальным болезням носило характер оздоровления собственной корпорации, которая претендовала на воспитательную роль в масштабах всей страны.

Представители трех основных общественных групп интеллигенции, хотя и демонстрировали свою специфику в аспекте борьбы с социальными болезнями, но действовали не изолированно друг от друга. Результатом такого подхода стало тесное переплетение медицинских, воспитательных и правовых предложений и проведенных мероприятий.

Практически все реализованные меры принесли определенный результат, но они не затрагивали коренных причин явлений и не были способны кардинально изменить положение в плане распространения социальных болезней.

В третьей главе «Общественные объединения и государственные институты: поиск новых форм сотрудничества в борьбе с социальным злом (1914–1932 гг.)» раскрыта трансформация механизма взаимодействия общественности и власти в борьбе с опасными недугами в первые послереволюционные десятилетия.

В первом параграфе «Изменение социально-экономических реалий как важнейшее условие бума массовых болезней» выявлены зависимость причин распространения алкоголизма, наркомании, венерических заболеваний и туберкулеза от изменения социально-экономических и политических условий, реконструирована общая картина заболеваемости населения.

Причины массовой алкоголизации населения в исследуемый период общественности и власти представлялись такими же, как и до 1914 г., и включали плохие условия труда и быта, отсутствие доступных форм культурного развития, организованного досуга работников, социальную незащищенность материнства и детства, которые усугубились последствиями войны и революционных событий.

Проблема наркотизации советского общества в своей основе была предрешена дореволюционными процессами развития незаконной торговли

наркотическими веществами, отсутствием не только системы борьбы с социальной болезнью, но даже непризнанием последней как особого медико-социального феномена. В данном аспекте СССР не являлся исключением среди стран Европы и мира, где отмечались сходные процессы, и происходила консолидация общественности для борьбы с наркоманией.

Массовое распространение венерических заболеваний, особенно сифилиса, в первое десятилетие советской власти было предопределено комплексом причин, сложившимся задолго до событий 1914 г. и усиленным революционными потрясениями. Важнейшими из причин были массовая неграмотность сельского и значительной части городского населения в вопросах гигиены и медицины, плохие социально-бытовые условия жизни, скученность проживания, миграции, вспышки эпидемических болезней, голод, проституция, неразвитость сети лечебных и профилактических учреждений.

Социальные причины роста заболеваемости туберкулезом определялись как факторами дореволюционного наследия, т. е. всей совокупностью неблагоприятных общественно-бытовых условий, так и новыми реалиями советской повседневности первого послереволюционного десятилетия, выразившимися в разрушении дореволюционной системы здравоохранения и в одновременных попытках определения причин социальных болезней, исходя из парадигмы старой системы.

В крупных промышленных центрах заболеваемость социальными болезнями возрастала быстрее, чем среди сельского населения. Так, в Предуралье главным рассадником туберкулеза являлась металлургическая промышленность. На Ижевском сталелитейном и оружейном заводах к 1923 г. отмечался наибольший рост выявления новых случаев туберкулеза. Важной причиной данного явления были низкие затраты на медицинское страхование в Ижевске по сравнению с другими промышленными центрами региона. Даже в 1929 г. сумма медицинского страхования на одного рабочего в городах Нижегородского края составляла: в Сормово 36 руб. 50 коп., в Дзержинске – 31 руб. 46 коп., в Балахне – 28 руб. 57 коп., в Выксе и Канавино – по 28 руб. 50 коп., в Ижевске – 18 руб. 00 коп.¹

Некоторые районы и города России оказались вовсе без врачебных кадров. Особенно трудная ситуация складывалась в Предуралье и Поволжье. Во всей Вятской губернии к 1919 г. не имелось ни одной специализированной больницы для лечения венерических болезней, ни одного врача-венеролога, не было лаборатории, наглядных пособий и популярной литературы для культурно-просветительской работы, которая фактически не проводилась. Тревожная ситуация складывалась в образованных Чувашской и Марийской автономиях, где вплоть до начала 1930-х гг. имелись поселения с уровнем заражения венерическими болезнями (т. н. «неполовым сифилисом») до 90 %².

Социальные болезни – алкоголизм, наркомания, венерические заболевания и туберкулез в первое десятилетие советской власти получили достаточно широкое

¹ЦГАУР. Ф. Р-175. Оп. 1. Д. 80. Л. 121.

²ЦАНО. Ф. Р-102. Оп. 1. Д. 2256. Л. 21.

распространение, представляя собой результат трансформации общественных и государственных систем, вызванных Первой мировой войной и революционными событиями 1917 г. Причины данного процесса и его основные направления оставались прежними, как и до кризисных событий. В попытке определения причин социальных болезней общественность, возглавляемая медицинским сообществом, не могла уклониться от признания данных фактов «наследственным» явлением старого строя, что побуждало ее идти по пути выработки мероприятий по борьбе с социальными недугами и ставило вопрос о выборе вектора дальнейшего движения.

Второй параграф «Трансформация деятельности отечественной общественности по созданию здорового общества» посвящен анализу выработки эффективных форм организации общественных объединений для успешной борьбы с алкоголизмом, наркоманией, венерическими заболеваниями и туберкулезом.

Как и в дореволюционный период, на протяжении 1920-х гг. проблема разработки мероприятий по противодействию социальным болезням находилась в сфере пристального внимания отечественных медиков, правоведов и учителей.

Медицинской интеллигенции принадлежала заслуга в применении дореволюционного опыта планирования общественных мероприятий по борьбе против опасных социальных болезней, а также в выработке принципиально новых форм общественной самодеятельности, основанных на тесном союзе массовых ассоциаций и государственных органов, как центральных, так и местных. Советские медики придавали важное практическое значение улучшению социального благополучия населения в ближайшей перспективе и основным направлением, как было подчеркнуто на сентябрьском пленуме ЦК ВКП(б) 1932 г., определили антиалкогольную и санитарно-гигиеническую пропаганду и просвещение с целью добиться укрепления трудовой дисциплины и повышения производительности труда¹.

Юристы основное внимание сосредоточили на профилактике социальных болезней в местах лишения свободы, служивших одним из опаснейших источников распространения болезней для всей страны, и в самих правоохранительных органах, от оздоровления которых зависела не только общественная безопасность, но и народное здоровье.

Особая роль правоведами отводилась показательным судебным процессам на местах, которые рекомендовалось устраивать преимущественно в волостях и уездных городах с тем, чтобы наглядно можно было бы провести среди крестьянского населения ознакомление о мерах борьбы с самогонварением, алкоголизмом, пьянством и связанными с ними хулиганством, проституцией, преступностью, что нашло отражение в совместном распоряжении Народных

¹Сентябрьский пленум ЦК ВКП(б) и задачи общества «За здоровый быт» / С. В. Гартштейн. М., 1932. С. 11.

комиссариатов здравоохранения и юстиции «О способах борьбы с самогоноварением» № 113 от 2 июля 1923 г.¹

Правоведы полностью поддержали медиков в их стремлении широко организовать массовые просветительские мероприятия путем издания соответствующей литературы, наглядных пособий; пропаганды в избах-читальнях, домах крестьянина, рабочих клубах, красных уголках и палатках, на страницах периодической печати, стенных газет, показательных судов, радиопередач. В частности, результаты деятельности правоведов нашли отражение в Инструкции Народных комиссариатов юстиции и внутренних дел «По применению временного закона по борьбе с самогоноварением» от 9 января 1924 г.²

Учительство активно поддержало идею огосударствления всей системы ориентированных на борьбу с социальными болезнями учреждений, как лечебных, так и воспитательно-образовательных. Педагоги приняли активное участие в разработке социальных мероприятий по борьбе с общественными недугами в учебных заведениях путем улучшения условий обучения, введения санитарных норм, горячего и стабильного питания, развитой системы физического воспитания и массовой санитарно-просветительской работы.

Поскольку одной из основных причин социальных болезней, особенно алкоголизма, признавалось отсутствие организованного досуга, педагогами была продумана система предложений по его организации. Опорными пунктами и здесь должны были стать школы, которым предписывалось вести общественную работу в окружающей их среде формами клубной деятельности, организацией кружков, вечеров, ликвидацией неграмотности. Однако поскольку сами школы зачастую находились в неудовлетворительном техническом состоянии, общественность выносила на обсуждение в местные партийные и властные структуры вопросы восстановления и дальнейшего развития учебных заведений.

В итоге все три группы передовой отечественной интеллигенции – медики, правоведы и педагоги внесли существенный вклад в разработку мероприятий против важнейших социальных болезней 1920-х гг. – алкоголизма, наркомании, венерических заболеваний и туберкулеза. Непосредственным результатом их деятельности стало системное понимание сущности социальных болезней, в соответствии с которым были введены в практику принципы бесплатной и общедоступной медицинской помощи, широкого общего и санитарного просвещения населения, законодательного регулирования оздоровления труда, создания и соблюдения условий техники безопасности на рабочем месте.

Достигнуто это было за счет внедрения в каждую группу предложений обязательного государственного компонента, выраженного в строгой централизации и соподчиненности всех форм планировавшихся мероприятий. К

¹Распоряжение Наркомздрава и Наркомюста «О способах борьбы с самогоноварением» № 113 от 2 июля 1923 г. // Рабоче-крестьянская милиция. 1923. № 8. С. 43.

²Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 151. Оп. 1. Д. 41. Л. 50.

ним относились как законодательные меры по научному исследованию опасных явлений, тщательному ведению статистики, организации специализированных учреждений по типу диспансеров, амбулаторий и санаториев, так и новые общественные санитарно-просветительские мероприятия в виде широкой пропаганды здорового образа жизни, соблюдения правил личной гигиены, культы физической активности, широкого участия населения во всех видах культурной, образовательной, просветительской деятельности.

В *третьем параграфе «Инкорпорация общественного движения в государственную систему здравоохранения»* дана характеристика мероприятий, проведенных на практике по преодолению алкоголизма, наркомании, венерических заболеваний и туберкулеза в рамках новой системы общественно-властного взаимодействия, основанной на интеграции всех сил, заинтересованных в оздоровлении общества.

В течение 1920 – начала 1930-х гг. в СССР происходил переход в практике борьбы с социальными болезнями от общественной самодеятельности к государственному регулированию, что было связано с невозможностью искоренения исследуемых недугов силами одних общественных организаций, даже при самом широком государственном участии. Данный период характеризуется противоречивым развитием общественной самодеятельности. С одной стороны, происходили централизация государственной власти и свертывание социальной активности общественности, выразившиеся в закрытии многих старых обществ, в т. ч. медицинских. С другой стороны, возросла роль новых советских общественных организаций, как институциональных – Российского общества Красного Креста, комсомола, пионерии, профсоюзов, жактов, женотделов, так и первоначально аполитичных – обществ по борьбе с алкоголизмом и наркоманией. В отличие от своих предшественников начала 1920-х гг., все они были ориентированы на сотрудничество с государственными органами власти.

Дореволюционная практика борьбы с социальными болезнями получила в годы НЭПа все условия для своего развития и показала, что даже при максимальной своей реализации, она не способна искоренить общественные недуги. Данная деятельность была основана на принципах благотворительности, избирательности и носила эпизодический характер. Период 1920-х гг. продемонстрировал абсолютную непригодность такого подхода к серьезным социальным проблемам, помог общественности осознать пагубность самоустранения государства от вопросов здравоохранения и послужил переходным этапом к новой системе организации медицинской помощи.

Новая система борьбы с социальными болезнями, созданная советской властью, опиралась на государственную структуру здравоохранения, построенную на принципах бесплатности, общедоступности, профилактической направленности. Ее особенностью стала опора на широкое общественное участие, но не отдельных ассоциаций, как объединений профессиональных врачей, педагогов и правоведов, а народных масс рабочего и крестьянского населения,

профессиональных союзов, партийной, комсомольской и пионерской организаций, Общества Красного Креста.

В первые десятилетия советской власти была проведена большая работа, результатом проведенных мероприятий стало общее снижение заболеваемости социальными болезнями в Поволжье и Предуралье. К 1932 г. в Нижегородском крае были достигнуты определенные успехи в развитии сети учреждений народного здравоохранения по борьбе с социальными болезнями. Функционировали 15 туберкулезных диспансеров с 518 вспомогательными койками при них, 2 пункта, 6 санаториев с 430 койками. Сеть венерологических учреждений возросла до 53 при 90 врачах-специалистах и 372 койках. В национальных регионах края также появились специальные туберкулезные и венерологические диспансеры: соответственно в Марийской автономной области – 2 и 2, а в Чувашии – 1 и 2. С другой стороны, при участии общественности только за 1933 г. была проведена организация 5 эпидемических отрядов в Чувашской АССР и Вотской автономии, в г. Вятке, в Свердловском районе г. Горького. В Чувашской АССР и Марийской автономной области Горьковского края открыты пионерские санаторные лагеря. Всего в Нижегородском крае было создано 2727 санитарных постов, 889 санитарных бригад, проведено 1935 санитарных субботников, организованы 254 лекции и беседы по медицинской тематике, обследовано 13055 колхозов, совхозов и общежитий, санитарную обработку прошли 103521 чел. Значительные успехи были достигнуты в борьбе с туберкулезом, однако, отсутствие должной организации и планирования сдерживали его искоренение. Заболеваемость венерическими заболеваниями снизилась с 60 случаев на 10 тыс. населения в 1928 г. до 17,7 – в 1931 г. Впечатляющие результаты были достигнуты в Чувашской АССР, где в 1929 г. отмечалось снижение заболеваемости туберкулезом на 10 %, 1940 г. – еще на 50 %, а смертности – на 81 %. В 1932 г. на 10 тыс. жителей заболеваемость сифилисом сократилась в 2,5 раза, гонореей – в 1,5 раза, чесоткой – в 3 раза по сравнению с 1925 г.¹ Но ситуация продолжала оставаться крайне тяжелой в национальных автономиях, что объяснялось скудностью материальных ресурсов и малочисленностью интеллигенции, что существенно ограничивало ее активность по вовлечению широких масс населения в процесс противоборства общественным недугам. Объективные трудности препятствовали искоренению социальных болезней в исследуемый период, но подготавливали условия для их локализации в ближайшей перспективе.

В четвертом параграфе «Завершение создания единой системы противодействия социальным болезням» исследован процесс институционализации общественных организаций и движений в рамках создания нового единого механизма противодействия социальным болезням, со временем получившего все признаки общественно-государственной системы.

¹Богинский С. Н. 15 лет здравоохранения в Горьковском крае // Горьковский медицинский журнал. 1932. № 9–10. С. 2–16.

В первые десятилетия советской власти на основе ранее накопленного опыта совместной деятельности власти и передовых отрядов интеллигенции (врачей, юристов и педагогов), а также их общей работы в новых условиях складывается единый механизм взаимодействия государства и широкой общественности по борьбе с социальными болезнями.

Государство начинает исполнять в полном объеме функции по борьбе с социальными болезнями, не ограничиваясь ролями законодателя и надзорного органа, но максимально широко опираясь на общественность как в аспекте обсуждения проблем и выработки механизмов их решения, так и в смысле их практического воплощения. Для этого, с одной стороны, создаются специальные государственные органы на всех уровнях властной вертикали, а с другой стороны, предоставляются максимальные возможности для участия общественности в обсуждении и решении социально-значимых проблем на соответствующих ступенях управленческой иерархии.

Выработанная в рамках данной работы государственно-общественная модель характеризуется одновременно жестким централизмом в отношении реализации уже принятых решений, распределения финансовых средств в сферах здравоохранения, образования и кадровой политики, а также максимальной демократичностью в плане привлечения общественности к оперативному выявлению конкретных причин социальных болезней, к выработке непосредственных решений по их преодолению и к поддержке частной и общественной инициативы в привлечении дополнительных материальных и иных ресурсов.

Таким образом, данная система была построена на сочетании властного централизма и общественной демократичности. Ее отличительными чертами стали:

- опора на государственный аппарат как на регулятор всех видов ресурсов для реализации проектов преодоления социальных болезней;
- ориентация мероприятий на широкие слои населения, как в территориальном, так и в социальном ракурсе;
- бесплатность и общедоступность;
- вовлечение массовых общественных организаций в борьбу против социальных недугов с целью охватить наибольшую часть населения;
- признание за врачами, юристами и педагогами роли экспертов, своеобразного авангарда общественного движения в аспекте преодоления социальных болезней;
- отказ от благотворительности, считавшейся «подменной» реальной работы по решению важнейших общественных вопросов;
- открытость и гласность обсуждения данных проблем в периодической печати и на общественных форумах всех уровней.

В данной модели органично отразились и получили дальнейшее развитие три основных дореволюционных направления взаимодействия российской интеллигенции и власти по противодействию социальным недугам: общественность получила реальную возможность влиять на разработку и

изменение законодательства, было создано поле для полноценного широкого диалога власти и общественности, на место отдельных «экспериментальных» площадок для отработки приемов борьбы с социальными болезнями пришла полноценная сеть лечебных и профилактических учреждений, а также просветительских организаций. Все это стало возможным лишь с учетом последних научных достижений и с опорой на предшествовавший двадцатилетний теоретический и практический опыт дореволюционной общественности.

В итоге период первых десятилетий советской власти характеризуется завершением создания единой государственно-общественной системы противодействия социальным болезням – алкоголизму, наркомании, венерическим заболеваниям, туберкулезу, основанной на принципах государственного характера здравоохранения при широком общественном участии на всех его уровнях, ориентации на широкие слои населения, бесплатности, общедоступности, вовлечения массовых общественных организаций в борьбу с социальными болезнями, признания высокой роли врачей, правоведов и педагогов как разработчиков данных мероприятий, полного отказа от благотворительности, открытости и гласности в освещении успехов и трудностей процесса преодоления социальных недугов.

Борьба с венерическими болезнями и туберкулезом, осуществлявшаяся по единому плану государственно-общественного взаимодействия при постепенном улучшении общих социальных условий, позволила свести показатели данных недугов в советский период к минимуму. Противодействие алкоголизму диктовалось общими принципами противоборства социальным недугам, однако вынужденное свертывание общественной инициативы в совокупности с наращиванием производства алкоголя для пополнения бюджета в 1932 г. привело к краху попыток отрезвления народа.

В **Заключении** подведены итоги проведенного исследования, выделена тесная диалектическая взаимосвязь распространения социальных болезней и деятельности отечественной общественности, направленной на их преодоление.

Общим выводом работы является положение, что реализация мероприятий по борьбе с социальными болезнями в первые десятилетия советской власти отличалась большим прагматизмом по сравнению с дореволюционным периодом и более существенными результатами, позволившими говорить о коренном переломе в ходе этого противоборства. Общность причин заболеваний, выдвигавшихся предложений и реализованных мер позволяет судить о неразрывной целостности единого этапа общественной борьбы с социальными болезнями в 1894–1932 гг. В исследуемый период не удалось полностью ликвидировать социальные болезни, но были созданы условия для максимально возможного снижения уровня алкоголизма, наркомании, венерических болезней и туберкулеза, достигнутого государством при участии общественности.

Исторический опыт борьбы с социальными болезнями показывает, что только широкая общественная заинтересованность на основе развитого самосознания при наличии институтов гражданского общества в совокупности с

сильной государственной поддержкой могут служить гарантом успеха реализации глобальных социальных проектов, важнейшим из которых всегда остается борьба за здоровье населения.

Исследование проблемы борьбы отечественных общественных организаций с социальными болезнями позволяет сформулировать некоторые рекомендации и предложения:

– необходимо совершенствовать научный аппарат и законодательную базу, не допускать принципиальных разночтений при определении социальной сущности и глубинных причин общественных недугов. Авторская трактовка данного понятия заключается в следующем: «Социальные болезни – заболевания человека, имеющие как биологическую, так и социальную (в отношении психических расстройств и девиаций поведения) этиологию и распространяющиеся в определяющей степени под влиянием социально-экономических, культурных, этических условий, уровня здравоохранения, образования и воспитания»;

– важно укреплять государственные учреждения отечественной системы здравоохранения, просвещения и образования, правоохранительных органов, объективно необходимые как для проведения единой политики в данной сфере, так и для координации деятельности власти и общественности по противодействию социально-опасным заболеваниям. Особого внимания требует возрождение системы воспитания на всех уровнях образования и профессиональной деятельности, невнимание к которой в кризисные периоды общественного развития приводит к всплеску социальных заболеваний, что наглядно показали события периода 1894–1932 гг.;

– в процесс противодействия социальным болезням следует максимально вовлекать общественность и в качестве профессионально-экспертного сообщества, и как массовую опору проводимых мероприятий. Первостепенной задачей в данном направлении представляется создание единого координационного центра с самым широким привлечением профессионалов из различных сфер, аналогичного всероссийскому Пироговскому обществу, действовавшему в 1886–1922 гг. Современные общественные организации пока не могут претендовать на данную роль, поскольку они сами нуждаются в серьезной поддержке со стороны власти;

– в условиях научно-технического прогресса и динамично развивающейся медицины необходимо постоянно уточнять место и роль государственных органов здравоохранения и медицинских учреждений, частных медицинских заведений и общественных организаций. Переход значительной части медицины на коммерческую основу ставит на первый план задачу создания альтернативных учреждений, ориентированных на борьбу с социальными болезнями. Исторический опыт показывает, что данное место могут занимать как частные, так и государственные учреждения, но только при условии тесного взаимодействия с властными структурами при достаточном субсидировании;

– следует стремиться к формированию у каждого гражданина, особенно представляющего российскую общественность, ответственного отношения к

общественному здоровью, исторического сознания, повышения уровня правовой культуры. Вопреки историческому опыту и практически повсеместному признанию данного постулата он меньше всего находит практическое применение не столько в кризисные, сколько в относительно «благополучные» периоды общественного развития, что переводит развитие социальных болезней, в широком смысле, в латентный период и таит в себе определенную опасность их всплеска при наступлении кризисных явлений, представляя собой мину замедленного действия. Наметившаяся в последнее время тенденция к осознанию необходимости принятия неотложных мер по возрождению «здоровьесберегающей» политики на всех уровнях заслуживает всемерной поддержки.

**Основные положения диссертации отражены
в следующих публикациях автора:**

*Статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах,
определенных ВАК при Минобрнауки России*

1. Кежутин, А. Н. Медицинские работники России в борьбе с сифилисом (на материалах общероссийской медицинской периодики 1894–1914 гг.) / А. Н. Кежутин // Вестник Костромского государственного университета им. Н. А. Некрасова. – 2013. – Т. 19. № 1. – С. 152–155 (0,52 п.л.).

2. Кежутин, А. Н. Медицинские работники России в борьбе с алкоголизмом как социальной болезнью (на материалах общероссийской медицинской периодики 1894–1914 гг.) / А. Н. Кежутин // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2013. – № 6 (32). Ч. II. – С. 79–81 (0,37 п.л.).

3. Кежутин, А. Н. Социальная болезнь и социальная патология: понятие, явление / А. Н. Кежутин // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. – 2013. – № 9 (35). Ч. I. – С. 68–70 (0,37 п.л.).

4. Кежутин, А. Н. Медицинские работники России в борьбе с детской смертностью (на материалах общероссийской медицинской периодики 1894–1914 гг.) / А. Н. Кежутин // Теория и практика общественного развития. – 2014. – № 1. – С. 267–269 (0,25 п.л.).

5. Кежутин, А. Н. Понятие «социальная болезнь» в междисциплинарном контексте / А. Н. Кежутин, А. В. Грехов // Вестник Нижегородского университета им. Н. И. Лобачевского. Серия Социальные науки. – 2014. – № 2 (34). – С. 134–137 (0,6 п.л. / 0,4 п.л.).

6. Кежутин, А. Н. Проблема институционализации военно-медицинской общественности России в конце XIX – начале XX вв. / А. Н. Кежутин // Теория и практика общественного развития. – 2015. – № 18. – С. 186–187 (0,5 п.л.).

7. Кежутин, А. Н. Льготное пенсионное обеспечение медицинских служащих Российской империи / А. Н. Кежутин, А. И. Торопкин // Право и образование. – 2016. – № 8. – С. 160–165 (0,6 п.л. / 0,3 п.л.).

8. Кежутин, А. Н. Учителство и проблема алкоголизации России на рубеже XIX–XX вв. (на материалах общероссийских педагогических съездов) / А. Н. Кежутин //

Исторический журнал : научные исследования. – 2016. – № 5. – С. 594–598. DOI: 10.7256/2222-1972.2016.5.20468 (0,6 п.л.).

9. Кежутин, А. Н. Юридическая общественность и проблема алкоголизации России на рубеже XIX–XX вв. (на материалах всероссийской юридической периодики) / А. Н. Кежутин // Вестник Томского государственного университета. – 2017. – № 415. – С. 76–79. DOI: 10.17223/15617793/415/10 (0,6 п.л.).

10. Кежутин, А. Н. Борьба с социальными болезнями в Нижегородской губернии накануне и в годы Первой мировой войны / А. Н. Кежутин // Вестник Томского государственного университета. – 2018. – № 428. – С. 103–107. DOI: 10.17223/15617793/428/13 (0,6 п.л.).

11. Кежутин, А. Н. Борьба педагогической и юридической общественности с курением в исправительных заведениях Российской империи на рубеже XIX–XX вв. / А. Н. Кежутин // Общество : философия, история, культура. – 2018. – № 9. – С. 47–50. DOI: <https://doi.org/10.24158/fik.2018.9.8> (0,5 п.л.).

12. Кежутин, А. Н. Борьба с социальными болезнями в 1920-е гг. : на материалах Нижегородского края и Автономной Татарской Социалистической Советской Республики / А. Н. Кежутин // Общество : философия, история, культура. – 2018. – № 10. – С. 68–71. DOI: <https://doi.org/10.24158/fik.2018.10.13> (0,5 п.л.).

13. Кежутин, А. Н. Деятельность Российского общества Красного Креста по борьбе с социальными болезнями в Нижегородском крае в 1920-е гг. / А. Н. Кежутин // Манускрипт. – 2018. – № 11. – С. 34–38. DOI: <https://doi.org/10.30853/manuscript.2018-11-1.7> (0,6 п.л.).

14. Кежутин, А. Н. Создание и деятельность органов здравоохранения по борьбе с социальными болезнями в Нижегородской губернии и национальных автономиях Поволжья в первой половине 1920-х гг. / А. Н. Кежутин // Манускрипт. – 2018. – № 12. – С. 41–44. DOI: <https://doi.org/10.30853/manuscript.2018-12-1.8> (0,6 п.л.).

15. Кежутин, А. Н. Борьба отечественной медицинской общественности с венерическими болезнями в СССР в 1920-е гг. / А. Н. Кежутин // Манускрипт. – 2019. – Т. 12. Вып. 1. – С. 40–43. DOI: <https://doi.org/10.30853/manuscript.2019.1.8> (0,6 п.л.).

16. Кежутин, А. Н. Деятельность органов здравоохранения Нижегородского края по борьбе с социальными болезнями на рубеже 1920–30-х гг. / А. Н. Кежутин // Общество: философия, история, культура. – 2019. – № 1. – С. 94–97. DOI: <https://doi.org/10.24158/fik.2019.1.15> (0,6 п.л.).

17. Кежутин, А. Н. Правоведы в борьбе с алкоголизмом в СССР в 1920-е гг. / А. Н. Кежутин // Манускрипт. – 2019. – Т. 12. – Вып. 2. – С. 23–26. DOI: <https://doi.org/10.30853/manuscript.2019.2.4> (0,6 п.л.).

18. Кежутин, А. Н. Врачебное сообщество и власть в феврале–октябре 1917 г. : проблема реформирования военной медицины / А. Н. Кежутин // Общество: философия, история, культура. – 2019. – № 2. – С. 42–44. DOI: <https://doi.org/10.24158/fik.2019.2.8> (0,5 п.л.).

Монографии, сборники документов и материалов, научные издания

19. Кежутин, А. Н. Медицина России 1800–1917 гг. : учебно-метод. пособие / А. Н. Кежутин, Д. А. Изуткин, О. С. Нагорных; под ред. А. В. Грехова. – Н. Новгород :

Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2016. – 114 с. (6,6 п.л. / 3,3 п.л.).

20. Кежутин, А. Н. Очерк истории социально-гуманитарного образования в Нижегородской медицинской академии / А. Н. Кежутин, А. В. Грехов. – Н. Новгород : Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2017. – 64 с. (3,7 п.л. / 2,35 п.л.).

21. Кежутин, А. Н. Социально-гуманитарное познание : методологические и содержательные параллели (коллективная монография) / Е. В. Агарин, Э. В. Баркова, А. В. Богомолов, А. В. Грехов, А. А. Давыдов и др. / под общ. ред. А. В. Грехова, А. Н. Фатенкова. – М. : Аквилон, 2019. – 336 с. (25 п.л. / 0,82 п.л.).

22. Кежутин, А. Н. Отечественная медицинская общественность vs социальные болезни (конец XIX – первая четверть XX вв.) (монография) / А. Н. Кежутин. – Н. Новгород : Изд-во ПИМУ, 2019. – 220 с. (12,8 п.л.).

Статьи, опубликованные в других научных изданиях

23. Кежутин, А. Н. Ф. Энгельс о гражданских войнах / А. Н. Кежутин // Марксизм та сучасність : контури майбутнього у працях Ф. Енгельса : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції. – Київ : НТУУ «КПІ», 2010. – С. 129–130 (0,12 п.л.).

24. Кежутин, А. Н. Устойчивый социальный конфликт : историографический аспект / А. Н. Кежутин // Человек и социальное государство в условиях рыночной системы хозяйствования (теория, история, перспективы) : материалы междунар. науч. конф. / под ред. А.А. Холодкова. – Алматы : ТОО «NOAR», 2011. – С. 217–221 (0,32 п.л.).

25. Кежутин, А. Н. Специфика медицинской периодики рубежа XIX–XX вв. как исторического источника изучения социальных болезней российского общества / А. Н. Кежутин // Вестник Ивановского государственного университета. Серия «Гуманитарные науки». – 2012. – №4 (12). История. – С. 16–25 (0,82 п.л.).

26. Кежутин, А. Н. Медицинская периодика XIX века как исторический источник / А. Н. Кежутин // Проблемы дипломатики, кодикологии и актовой археографии : материалы XXIV междунар. науч. конф. (Москва, 2–3 февр. 2012 г.) / редкол. : Ю. Э. Шустова (отв. ред.) и др.; Рос. гос. гуманитар. ун-т, Ист.-арх. ин-т, Высшая школа источниковедения, спец. и вспомогат. ист. дисциплин. – М. : РГГУ, 2012. – С. 339–342 (0,23 п.л.).

27. Кежутин, А. Н. Социальные болезни российского общества на рубеже XIX–XX веков (по материалам медицинской периодики) / А. Н. Кежутин // Государство, общество, церковь в истории России XX века : материалы XI междунар. науч. конф. (Иваново, 15–16 февр. 2012 г.) : в 2 ч. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2012. – Ч. 1. – С. 415–420 (0,34 п.л.).

28. Кежутин, А. Н. Отечественная медицинская периодика как исторический источник по исследованию проблемы алкоголизма и пьянства / А. Н. Кежутин // Вопросы архивоведения и источниковедения в высшей школе : сб. материалов X регион. науч.-практ. конф. (13 дек. 2012 г.). Выпуск IX / под общ. ред. В. И. Грубова ; АГПИ им. А.П. Гайдара, ГАНО, г. Арзамас. – Арзамас : АГПИ, 2012. – С. 292–296 (0,36 п.л.).

29. Кежутин, А. Н. Отечественная медицинская периодика как исторический источник по исследованию проблемы венерических болезней на рубеже XIX–XX вв. / А. Н. Кежутин // Государство, общество, церковь в истории России XX века : материалы

ХІІ междунар. науч. конф. (Иваново, 20–21 февр. 2013 г.): в 2 ч. – Иваново : Иван. гос. ун-т, 2013. – Ч. 2. – С. 403–407 (0,29 п.л.).

30. Кежутин, А. Н. Понятие «социальная болезнь»: социально-философский анализ / А. Н. Кежутин // Современная Россия: опыт социально-философской диагностики: материалы междунар. науч. конф. (Н. Новгород, 20–21 апр. 2013 г.). – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2013. – С. 148–151 (0,23 п.л.).

31. Кежутин, А. Н. Социальные болезни и пути их преодоления: гносеологический аспект опыта истории / А. Н. Кежутин // Проблеми історії та історіографії України. Програма і матеріали науково-практичної конференції “День науки історичного факультету – 2013” / науч. ред. проф. Г. Д. Казьмирчук. – Киев: Логос, 2013. – С. 32–34 (0,19 п.л.).

32. Кежутин, А. Н. Общероссийские организации врачей как элемент гражданского общества / А. Н. Кежутин // Перспективы мирового социалистического движения в XXI веке: материалы междунар. науч. конф. (Н. Новгород, 26–27 апр. 2014 г.). – Н. Новгород: НижГМА, 2014. – С. 121–124 (0,23 п.л.).

33. Кежутин, А. Н. Социально-значимые болезни в аспекте формирования гражданского общества / А. Н. Кежутин // Регулирование социально-экономических и трудовых отношений: история и современность: материалы IV междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 30 апр. 2014 г.) – М.: Научный консультант, 2014. – С. 63–65 (0,2 п.л.).

34. Кежутин, А. Н. Профессиональная ориентация и медицина: исторический аспект / А. Н. Кежутин // Малый бизнес в эпоху экономики знаний: сб. ст. участников междунар. открытой науч.-практ. конф. (Н. Новгород, 24–25 окт. 2014 г.). – М.: Научный консультант, 2014. – С. 48–50 (0,2 п.л.).

35. Кежутин, А. Н. Материалы транспортного делопроизводства как источник изучения трудовых отношений / А. Н. Кежутин // Документ, источник, текст: горизонты современных исследований: сб. науч. тр. – Н. Новгород: НГТУ, 2015. – С. 123–126 (0,25 п.л.).

36. Кежутин, А. Н. Общественные инициативы железнодорожных врачей по предотвращению эпидемий холеры в начале XX в. / А. Н. Кежутин // Вопросы архивоведения и источниковедения в высшей школе: сб. материалов XII регион. науч.-практ. конф. (4 дек. 2014 г.). Выпуск XI / под общ. ред. В. И. Грубова; Арзамасский филиал ННГУ, ГАНО, г. Арзамас. – Арзамас: Арзамасский филиал ННГУ, 2015. – С. 243–246 (0,25 п.л.).

37. Кежутин, А. Н. Медицинские общественные организации и власть в Российской империи: опыт взаимодействия / А. Н. Кежутин // Диалектика национального и социального в контексте возвращения Отечеству статуса великой державы: материалы междунар. науч. конф. (Нижний Новгород, 22 апр. 2015 г.). – Нижний Новгород: Гладкова О. В., 2015. – С. 121–126 (0,35 п.л.).

38. Кежутин, А. Н. Медицинская периодика как исторический источник по проблеме борьбы нижегородских медиков с эпидемией холеры 1910 г. / А. Н. Кежутин // Вспомогательные исторические дисциплины и источниковедение: современные исследования и перспективы развития: материалы XXVII междунар. науч. конф. (Москва, 9–11 апр. 2015 г.). – М.: РГГУ, 2015. – С. 237–239 (0,23 п.л.).

39. Кежутин, А. Н. Особенности становления нижегородской профессиональной организации медицинских работников (1917–1918 гг.) / А. Н. Кежутин // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: сб. науч. тр., Выпуск VIII, 2015 г., г.

Нижний Новгород / под общей ред. И. А. Камаева. – Нижний Новгород : Фастпринт, 2015. – С. 117–119 (0,3 п.л.).

40. Кежутин, А. Н. Проблема аборта в среде российской медицинской общественности накануне Первой мировой войны / А. Н. Кежутин // Государство и право в изменяющемся мире : материалы междунар. науч.-практ. конф. (Нижний Новгород, 5 марта 2015 г.). – Нижний Новгород : ПФ ФГБОУ ВО «РГУП», 2016. – С. 762–766 (0,25 п.л.).

41. Кежутин, А. Н. Проблема институционализации медицинской общественности и Первый Всероссийский съезд дантистов в Нижнем Новгороде в 1896 г. / А. Н. Кежутин // Медицинский альманах. – 2016. – № 4. – С. 41–43 (0,6 п.л.).

42. Кежутин, А. Н. Юридическая периодика России рубежа XIX–XX вв. как исторический источник / А. Н. Кежутин // Вспомогательные исторические дисциплины в современном научном знании : Материалы XXVIII междунар. науч. конф. (Москва, 14–16 апр. 2016 г.). – М. : Аквилон, 2016. – С. 267–269 (0,22 п.л.).

43. Кежутин, А. Н. Борьба медицинской общественности с курением в Российской империи на рубеже XIX–XX вв. / А. Н. Кежутин // Наукові пошуки у III тисячолітті : соціальний, правовий, економічний та гуманітарний виміри : збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції (22–23 апр. 2016 г.). – Кировоград : «КОД», 2016. – С. 101–102 (0,12 п.л.).

44. Кежутин, А. Н. Роль нижегородской медицинской общественности в организации Первого Всероссийского съезда дантистов 1896 г. / А. Н. Кежутин // Государство и право в изменяющемся мире : материалы II междунар. науч.-практ. конф. (Нижний Новгород, 3 марта 2016 г.). – Нижний Новгород : ПФ ФГБОУ ВО «РГУП», 2016. – С. 242–244 (0,2 п.л.).

45. Кежутин, А. Н. Власть и общественность в борьбе с социальными болезнями в послереволюционные годы / А. Н. Кежутин // Русская революция и современный мир : материалы всерос. науч. конф. с междунар. участием (Н. Новгород, 22–23 апр. 2017 г.). Ч. 2. – Нижний Новгород : Изд-во НижГМА, 2017. – С. 41–45 (0,3 п.л.).

46. Кежутин, А. Н. Первая мировая война как катализатор Великой российской революции / А. Н. Кежутин // Наука. Мысль. – 2017. – № 1–2. – С. 19–21 (0,3 п.л.).

47. Кежутин, А. Н. От «белой ромашки» к «красному цветку» : эволюция символов как отражение противотуберкулезной борьбы в СССР в межвоенный период / А. Н. Кежутин // Вспомогательные исторические дисциплины в современном научном знании : материалы XXIX междунар. науч. конф. (Москва, 13–15 апр. 2017 г.). – М. : ИВИ РАН, 2017. – С. 175–177 (0,2 п.л.).

48. Кежутин, А. Н. Юридическая общественность и социальные болезни : проблема совершенствования законодательства в России на рубеже XIX–XX вв. / А. Н. Кежутин // Государство и право в изменяющемся мире : новые векторы судебной реформы : материалы III науч.-практ. конф. с междунар. участием (Н. Новгород, 21 марта 2017 г.). – Н. Новгород : ПФ ФГБОУ ВО «РГУП» – Н. Новгород : Автор, 2018. – С. 37–40 (0,2 п.л.).

49. Кежутин, А. Н. Борьба с пьянством и алкоголизмом в СССР в 1920-е гг. : опыт современной историографии / А. Н. Кежутин // История медицины в собраниях архивов, библиотек и музеев : материалы IV межрегион. науч.-практ. конф., посвящ. 75-летию Сталинградской битвы (Волгоград, 7–8 дек. 2017 г.). – Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2017. – С. 81–87 (0,4 п.л.).

50. Кежутин, А. Н. Материалы отечественных педагогических съездов рубежа XIX–XX вв. как исторический источник изучения социальных болезней в России / А. Н. Кежутин // Творчество и культура в свете философской рефлексии. Творчество культуры и культура творчества : сб. науч. тр. VI междунар. науч.-теоретич. конф., посвящ. памяти доктора философских наук, профессора Георгия Федоровича Миронова (1944–2008) (Россия, г. Ульяновск, 16–17 февраля 2018 г.) / под ред. М. П. Волкова. – Ульяновск : УлГТУ, 2018. — С. 100–104 (0,3 п.л.).

51. Кежутин, А. Н. Российское медицинское сообщество и Революция 1917 г. (по материалам личного происхождения) / А.Н. Кежутин // В мыслях о своемвременном и ином : материалы всерос. науч. конф., посвящ. 150-летию со дня рождения М. Горького (Нижний Новгород, 21–22 апр. 2018 г.). – Нижний Новгород : Изд-во ПИМУ, 2018. – С. 39–44 (0,3 п.л.).

52. Кежутин, А. Н. Периодика национальных автономий Нижегородского края 1920–1930-х гг. как исторический источник по проблеме социальных болезней / А. Н. Кежутин // Вспомогательные исторические дисциплины в современном научном знании : материалы XXXI междунар. науч. конф. (Москва, 12–14 апр. 2018 г.) – М. : ИВИ РАН, 2018. – С. 201–203 (0,2 п.л.).

53. Кежутин, А. Н. Проблема преобразования российских общественных организаций на фронте в 1917 г. / А. Н. Кежутин // Наукові пошуки у III тисячолітті : соціальний, правовий, економічний та гуманітарний виміри : збірник тез III Міжнародної науково-практичної конференції (27–28 апр. 2018 г.). – Кропивницький : ПВНЗ КІДМУ, 2018. – С. 120–122 (0,12 п.л.).

54. Кежутин, А. Н. Информационно-коммуникативная методика изучения борьбы отечественной юридической общественности с социальными болезнями в СССР в 1920-е гг. / А. Н. Кежутин // Государство и право в изменяющемся мире : материалы IV науч.-практ. конф. с междунар. участием (Нижний Новгород, 29 марта 2018 г.). – Нижний Новгород : Автор, 2019.– С. 18–21 (0,2 п.л.).

Кежутин Андрей Николаевич

**РОССИЙСКАЯ ОБЩЕСТВЕННОСТЬ В БОРЬБЕ С СОЦИАЛЬНЫМИ БОЛЕЗНЯМИ В
КОНЦЕ XIX – ПЕРВОЙ ТРЕТИ XX ВВ.**

(НА МАТЕРИАЛАХ ПОВОЛЖЬЯ И ПРЕДУРАЛЬЯ)

Специальность 07.00.02 – Отечественная история

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора исторических наук

Подписано в печать 27.03.2020 г. Формат 60x84 1/16.

Гарнитура Times New Roman. Бумага офсетная. Печать оперативная.

Усл. печ. л. 2,0. Тираж 100 экз.

Отпечатано с оригинал-макета в типографии «Новое Время»
428034, г. Чебоксары, ул. Мичмана Павлова, 50/1