
История

УДК 614.23.25:301(476)

Медицинские работники Беларуси как социальная группа: попытка идентификации

М.Е. АБРАМЕНКО

В статье делается попытка дать характеристику медицинской интеллигенции Беларуси первой половины XX века как формирующейся социальной группы. Дается представление о ее роли в материально-духовной жизни социума, раскрываются противоречивые процессы в развитии.

Ключевые слова: интеллигенция, профессиональная деятельность, государственное здравоохранение, радикализация общественной жизни, санитарно-просветительная работа, социальная структура общества.

The article makes an attempt to provide with a characteristic of medical intellectuals in Belarus in the early 20th century as a forming social group. It gives an image of their role in material and spiritual life of the society; it reveals controversial processes in their development.

Keywords: intellectuals, professional activity, state health service, radicalization of social life, health education, social structure of society.

Врачи, являясь частью интеллигенции, занимают важнейшее место в структуре общественной системы. Они выступают субъектом, играющим главную роль в деле обеспечения здоровья конкретного социума, ибо сумма здоровых индивидов и есть здоровая государствообразующая нация. Это уже не просто представители определенной профессии, это тот пласт общества, от которого зависит выполнение важных и ответственных общественных задач. Их профессиональная квалификация является важным показателем уровня развития общества в целом. Поэтому и сегодня представляет интерес деятельность этого отряда интеллигенции в первые десятилетия XX века. Тема имеет важнейшее значение для понимания современных общественных процессов.

Появление системы медицинского обслуживания населения в России связано с введением Положения о земских учреждениях (1864 г.). Но поскольку в Беларуси земства были введены только в начале XX века, здесь объем и организация медицинской помощи уступали земским губерниям. Это обстоятельство сказывалось на привлечении сюда врачебных кадров, что было важно, так как в крае не было центров медицинского образования. В конечном итоге в начале XX века, по имеющимся данным, на 6,9 млн. человек населения Беларуси насчитывалось 1167 врачей и 2180 средних медицинских работников [1, с. 287].

В силу своей малочисленности врачи в отличие от своих младших коллег по профессии: фармацевтов, дантистов, фельдшеров и акушерок – не объединялись в профсоюзы после их появления в России в начале XX в., а продолжали свою общественную деятельность в рамках уже давно функционирующих научных обществ врачей. К тому же это было обусловлено законами Российской империи, которыми вплоть до первой русской революции осуществлялся запрет на свободную политическую и общественную деятельность. Поэтому врачебные общества лишь служили «для удобнейшего сближения врачей» и являлись местом обмена и распространения профессиональных знаний.

Таким образом, в силу своей малочисленности, профессиональной служебной разобщенности, специфики профессии, заключавшейся в индивидуальном характере оказания медицинской помощи, эта категория интеллигенции не отличалась в тот период боевитостью и

публичной открытостью. Имея и без того высокий социальный статус, они в отличие от представителей творческой интеллигенции не нуждались в крайних формах рекламы своей деятельности. К социально-профессиональной группе медицинской интеллигенции, на наш взгляд, наиболее подходит определение философа С.Л. Франка: «По своему этическому существу русский интеллигент приблизительно с 70-х годов и до наших дней остается упорным и закоренелым народником: его Бог есть народ, его единственная цель есть счастье большинства, его мораль состоит в служении этой цели...» [2, с. 291].

В ряде работ дореволюционного периода утверждалось, что интеллигентов-белорусов вообще не было. Так, известный исследователь В.П. Семенов говорил: «О местной белорусской интеллигенции, подобной, например, малорусской, речи быть не может, так как ее не существовало» [3, с. 136]. Можно отметить, что в среде местной интеллигенции преобладали представители учительства, офицеры и военные чиновники, железнодорожные и почтово-телеграфные служащие, юристы и библиотечные работники. Что касается медицинских работников-врачей, то до открытия Белгосуниверситета и медицинского факультета в его составе белорусы не могли у себя на родине получить эту профессию.

В начале XX века в России начали все более проявляться тенденции радикализации общественно-политической жизни. Размежевание во врачебной среде особенно отчетливо стало проявляться в годы Первой мировой войны, когда комиссия Г.Е. Рейна собрала обширный материал о медицинской организации в стране и составила предложения по перестройке всего дела здравоохранения.

Дело в том, что к этому историческому моменту идея государственного здравоохранения в дореволюционной России была довольно глубоко дискредитирована во мнении всех слоев населения. Ведь не зря же в штыки были встречены выводы комиссии под руководством С.П. Боткина, которая изучала в конце 80-х гг. XIX в. причины высокой смертности в России. Группа ученых-врачей (И.И. Моллесон, Ф.Ф. Эрисман, Е.А. Осипов и др.) считала вредным организацию Главного управления здравоохранения, опасаясь бюрократизации: «дело будет препоручено чиновникам, хотя бы носящим звание врачей, оно будет обречено на смерть». У многих были на памяти произведения М.Е. Салтыкова-Щедрина, где «уездные лекари» были показаны не в лучшем свете.

Для преодоления этого предубеждения понадобилось время и усилия известных врачей (И. Франка, И. Данилевского, Ф. Керестури), чтобы идея государственной организации медицинского дела пробилась себе дорогу в обществе.

Однако учрежденное в 1916 г. Главное управление государственного здравоохранения, просуществовав несколько месяцев, было сметено Февральской революцией. Чрезвычайный Пироговский съезд, представляющий медицинскую общественность России, высказался в поддержку Временного правительства, но Октябрьскую революцию его представители встретили обращением к врачам с призывом к саботажу. Не поддержали призыв только три члена правления: И.В. Русаков, З.П. Соловьев и А.Н. Сысин, разделявшие взгляды большевиков. Хотя суть разногласий по отношению к политике большевистского правительства была не так уж велика, все дело заключалось в неприятии темпов преобразований. «Разница между позицией земских медицинских работников и позицией советских медицинских лидеров, – отмечали «пироговцы», – только та, что земские врачи с совершенно открытыми глазами смотрели на то, что в условиях русской действительности из этих принципов можно реализовать в жизни и чего нельзя; у советских же деятелей этих открытых глаз, этой меры того, что возможно и невозможно, очевидно нет» [4, с. 5].

Как оказалось, при наличии твердой государственной власти и политической воли можно проводить и более масштабные преобразования в стране, что позднее и доказали большевики. Но новая власть сомнительную, по ее мнению, позицию медиков на том историческом этапе запомнила.

На гребне революции радикально настроенные врачи примыкали к новой власти, ибо бесчинства и произвол прежней вызывали всеобщий протест и недовольство. Однако же в целом в среде медицинского сообщества, особенно среди людей, имевших жизненный опыт,

сложившиеся приемлемые условия жизни, не принимали всерьез диктатуру пролетариата и относились к новой власти с недоверием и опаской. И в новых социальных условиях врачи продолжали свою профессиональную деятельность, вне которой себя не мыслили. Чтобы выжить, часть медицинской интеллигенции просто маскировалась и была внешне политически нейтральной. Такому внутреннему неприятию способствовал подъем масс, которые, с одной стороны, ненавидели свое буржуазно-помещичье прошлое вообще, с другой – питали вековую вражду не столько к кулаку и толстосуму, сколько к барину. То есть к «человеку быть может и небогатому, но носящему пиджак и воротничок, читающему книжки, живущему непонятной и ненужной жизнью» [5, с. 92]. В силу своей недостаточной общей культуры и образованности они причисляли интеллигенцию, в том числе и медицинскую, к эксплуататорскому классу.

Из-за малочисленности медицинских кадров по причине потерь на фронтах мировой и гражданской войн для борьбы с эпидемиями была введена трудовая повинность для врачей. Кроме этого, исполкомы всех уровней издавали строгие указы о постановке на учет врачей местных отделов. В них также говорилось, что лица, уклоняющиеся от учета, будут привлекаться к ответственности наряду с военными дезертирами, вплоть до отдачи в концлагерь и конфискации имущества. Правда, понимая строгость принимаемых мер, местные власти старались создать более-менее приемлемые бытовые условия для работы медицинского персонала. Достаточно красноречивый призыв содержался, к примеру, в указе объединенного ревкома Гомеля и уезда: «Смотреть на медперсонал не как на общественных паразитов, а как на людей, исполняющих обязанности, отведенные им советской властью. Необходимо пресечь враждебное отношение к врачам и медперсоналу, разъяснить важность их работы» [6, л. 13, об. 61].

Октябрьская революция не вызывала симпатий у медицинских работников, напротив, усиливала неприятие, а то подчас и протест против кардинальной ломки уже сложившихся устоев. Тем не менее, медицинские работники стойко выдерживали все невзгоды и оставались верны своему профессиональному долгу. Так было в годы Первой мировой войны, последующей гражданской, которая уже отличалась своей системой полевой военно-медицинской службы, когда медикам добавилась ответственность не только за состояние дел в строевых частях, но и за эпидемиологическую ситуацию на территории в целом.

В этих условиях врачи Беларуси проявили себя подлинными профессионалами и гуманистами. Нередко их деятельность носила характер самопожертвования. В Мозыре от тифа скончался видный врач, участник русско-японской войны, друг известного врача-писателя В.В. Вересаева, один из первых организаторов здравоохранения на Полесье – Г.Е. Саэт. Несколько позже в этом же городе тиф отнял жизнь заведующего уездным здравотделом И.И. Бабицкого, пользовавшегося большим уважением среди населения. «Любовь к нему была беспредельна, смерть его явилась великой утратой для рабочих», – отмечалось в ходатайстве окружного отделения союза «Медикосантруд» перед НКЗ Беларуси [7, л. 252]. От тифа умерли врач участковой житковичской больницы Д. Крейнес, земский врач Высочанской волости Витебской губернии И.К. Колендо. В Витебской заразной больнице тифом переболело 92% персонала. При исполнении служебных обязанностей от тифа скончался старший врач этой больницы А. Скородумов.

Исключительно сложным являлся период, когда осенью 1921 г. возникла волна беженцев из южных районов России, направлявшихся в Прибалтику, к портам. В Витебской городской заразной больнице из 300 больных, находящихся на излечении, 206 были беженцами. В Полоцкой народной больнице из 65 заразных коек ими были заняты 51. В Орше беженцами были заняты все койки [8, л. 371].

В Гомельской губернии (до 1926 г. входившей в состав РСФСР) по согласованию с центральным правительством начался прием и размещение голодающих и больных детей из Поволжья. Они передавались на иждивение частным лицам, в организации, в детские дома. Всего на Гомельщину приехало 11465 детей [9, л. 28, 29].

При этом медицинскими работниками был проведен огромный объем санитарно-просветительной работы. Как видно, войны и эпидемии не раз ставили страну на грань небы-

тия, и не последнюю роль в стабилизации положения сыграли медицинские работники. Но совершившийся после потрясений переход к мирной жизни не улучшил их положение. Тогда в разрушенной стране правительству нечего было им предложить. Считалось, что эта категория работников вполне может содержать себя сама. Отчасти так и происходило на практике, до стабилизации денежного обращения. Тогда из-за отсутствия бюджета лечебные учреждения переводились на самообложение, и уцелевшая от войн больничная сеть с врачами была спасена.

В середине 20-х годов XX века материальное положение медицинских работников по-прежнему оставалось сложным. Зарплата доктора составляла всего 11,4% от довоенной, сестры – 38%, санитары – 71,4% [10, с. 28–33]. Вопросы заработной платы неоднократно обсуждались на проводимых съездах заведующих здравоохранения, профсоюзных собраниях. Зарплата рабочего в зависимости от квалификации составляла от 22 до 75 руб., врача районной больницы – 60–70 руб., в городе же 46–39 руб.

На 4-й Витебской окружной конференции профсоюзов, проходившей в 1926 г., отмечалось, что зарплата медработников за 13 месяцев выросла на 8%, а цены на товары и продукты – на 15%. Выступавшими выдвигалось требование представления работникам отрасли прожиточного минимума. Положение с зарплатой увязывалось с тем, что интеллигенцию таким образом отталкивают от работы за то, что она в свое время не поняла и не приняла идей Октября. Предлагалось найти взаимопонимание и строить дальнейшие отношения с властью на общности политических и экономических взглядов [11, л. 103]. Но и эта готовность обменять лояльность к действующей власти на зарплату не возымела действия. Стрелка политического компаса руководства страны была направлена на рабочий класс, численность которого к 1932 г. составляла 135,5 тыс. человек, или примерно 2,6% ко всему населению. Уже к 1929 г. доля рабочего класса увеличилась до 21,9% [12, с. 287].

Естественно, что с течением времени в среде интеллигенции стали возникать протестные настроения против складывающихся тогда методов управления страной. Так, в среде художественной интеллигенции партия открыто насаждала государственное управление культурой. Для учителей и врачей было предназначено «прокрустово ложе» из ведомственных, а в отдельных случаях – постановлений ЦК республики и ЦК ВКП(б). Только в 1928–1934 гг. ЦК ВКП(б) опубликовал около 60 постановлений по вопросам деятельности интеллигенции [13, с. 595]. Не долго просуществовала трибуна медицинской общественности – журнал «Беларуская медычная думка». В 1930 г. он был закрыт. Это было связано с обострением внутривластной ситуации в стране, началом репрессий против «нацдемов».

Волонтаристский курс в осуществлении внутренней политики страны, огромные трудности в хозяйственном строительстве стали для руководства страны поводом для поиска и наказания виновных. И главным инструментом в достижении этих целей стал репрессивный аппарат.

Начиная с 30-х годов происходила частая смена руководства комиссариатом. Судьба двух наркомов – С.Я. Ценциппера (1930–1933 гг.), Г.М. Шпекторова (1933 г.) – неизвестна, а еще два наркома – И.З. Сурта (1933–1936 гг.) и П.П. Бурачевский (1936–1937 гг.) – были расстреляны.

Одной из причин ужесточившегося репрессивного курса явился разрыв между преданным партии, но в основе своей не отличавшимся большой грамотностью исполнительным административным аппаратом и образованными специалистами. Партия пыталась решить эту проблему подготовкой собственных специалистов рабоче-крестьянского происхождения, своей интеллигенции, в т. ч. и врачей. Однако свою негативную роль в этом процессе в Беларуси сыграли отсутствие опыта организации вузов, нехватка квалифицированного профессорско-преподавательского состава, недостаточное финансирование, недостаток абитуриентов в результате образовательной гонки, что привело к дальнейшему снижению квалификации как в среде управленческих кадров, так и подготавливаемых специалистов. Поэтому неудивительно, что в составе студентов, принятых в 1931 г. в БГУ, только 33,3% имели знания в объеме 7 классов [14, с. 57].

Из-за благих намерений властей сформировать новую интеллигенцию с коммунистическим мировоззрением все более политизировался учебный процесс. Тезис обострения,

усиления классово-борьбы стал находить отражение в медицинской науке и образовании. Молодые специалисты ограждались от чуждых влияний и идей. Тем не менее, здравоохранение, как и ряд других отраслей, по-прежнему вызывало подозрение в неблагонадежности. Главный партийный орган «Правда», развивая тенденции «Шахтинского» процесса, отмечал: «С социальным составом в медвузах дело обстоит далеко не благополучно: партпрослойка там еще очень слаба... Мы не можем гарантировать, что в области здравоохранения исключена возможность вредительства. Нужна колоссальная бдительность» [15, с. 74]. Вскоре последовали процессы с участием врачей. В марте 1938 г. состоялся судебный процесс над Л.Г. Левиным, Д.Д. Плетневым, И.И. Казаковым, обвиненными в убийствах А.М. Горького, В.Р. Менжинского, В.В. Куйбышева. Следующий крупный процесс – «дело кремлевских врачей» – разворачивался после войны, и только смерть Сталина перечеркнула планы устроить очередное судилище всесоюзного масштаба.

Не отставали от центра и на местах. В Беларуси руководство НКЗ за недостаточно активную работу по выявлению вредителей также подвергалось критике, зачастую с последующими организационными выводами и судебными разбирательствами. А всего в республике в эти годы лихолетья было репрессировано около 500 врачей и 200 медицинских сестер [16].

Кроме внутривластных факторов, определявших работу отрасли, свое влияние на нее оказывал и внешнеполитический фактор. Уже в начале 1930-х гг. руководству страны стало ясно, что войны с Германией не избежать, и вся программа переустройства страны была нацелена на подготовку к ней. Важным направлением было преодоление отсталости в экономике, из-за чего социальные проблемы, включая здравоохранение населения, надолго ушла на второй план. Это обстоятельство надо иметь в виду, когда в литературе констатируются факты слабой материальной базы, нехватки медикаментов и, само собой разумеется, низких материально-бытовых условий жизни медицинских работников. Можно выделить в здравоохранении предвоенного времени интенсивную деятельность по подготовке кадров, что в связи с угрозой военного столкновения вполне объяснимо. Для подготовки врачей был открыт в 1934 г. второй медицинский вуз – в Витебске. Одно время действовало решение о сокращении сроков обучения. Предпринимались попытки организовать заочную форму обучения. Не все меры оказались эффективными, но все же к 1940 г. удалось подготовить обоими вузами республики 3764 врача. А всего в Беларуси перед войной работало 5214 врачей, что было явно недостаточно. На 10 тыс. человек республика имела 4,7 врача, тогда как по СССР этот показатель составлял 7,2 врача. Меньше имел только Узбекистан – 4,2 [17, с. 23].

Тем не менее, несмотря на огромные издержки в ходе работы по переустройству социальной структуры общества за счет ускоренной подготовки молодых специалистов был создан слой новой интеллигенции. В 30-е годы остатки старой интеллигенции окончательно связали свою судьбу с большевистским режимом. Трехчленная формула рабочий класс, новое советское крестьянство и новая социальная прослойка – интеллигенция надолго утвердилась в социологии. На деле же она маскировала реальную стратификацию с громадным различием верхов и низов, с мощным слоем партийно-государственной бюрократии.

В это же время наблюдается изменение отношения к интеллигенции как к социальному слою. Так, в области медицины почетное звание «Заслуженный деятель науки БССР» было присвоено профессору М.Б. Кролю, в 1938 г. – профессорам В.И. Морзону, С.М. Мелких, М.Л. Выдрину, в 1939 г. – В.А. Леонову, И.Т. Титову, Е.В. Корчицу, Л.Я. Ситорману, несколько позднее – М.Н. Шапиро. Усилиями этих ученых – представителей старой интеллигенции, сохранивших преемственность в медицине, создавались известные научные школы.

Однако в ситуации тотальной бюрократизации постреволюционного общества интеллигенция, и медицинская в том числе, имела лишь выбор между физической гибелью и гибелью социальной как особого слоя. В социализме она утратила свою идентичность, от нее осталось только определение для названия рубрики в таблице социально-профессиональных позиций. Наличие высшего образования или принадлежность к группе «преимущественно умственного труда» в статистических отчетах не составляло основы какого-либо функционального или морального единства, как и не означало принадлежности к элите общества. В отличие от западных обществ, в советском образованные группы занимали невысокие пози-

ции на шкалах доходов и социального престижа. В немалой степени здесь скрывается проблема взаимоотношений интеллигенции и власти, ее морального самочувствия, постоянной настороженности по отношению к власти. Здесь же, на наш взгляд, в немалой степени кроются истоки имевшихся проявлений коллаборационизма в годы Великой Отечественной войны, когда определенная часть интеллигенции не могла понять, какие все же «социалистические завоевания» надо было отстаивать в борьбе с врагом.

Мы проследили динамику становления социального слоя врачей, отразили характер взаимоотношений медицинской интеллигенции и власти, указали степень ее участия и ответственности в проведении внутренней политики в стране. Тема исследования чрезвычайно многоаспектна и сложна, она нуждается в дальнейшем сборе и анализе имеющихся фактов и, безусловно, требует дальнейшего осмысления.

Литература

1. Народное хозяйство Белорусской ССР. – Минск : Беларусь, 1978.
2. Франк, Л.С. Вехи / Л.С. Франк. – М. : Изд-во «Правда», 1991.
3. Россия. Полное географическое описание нашего Отечества. – Т. 9. – Верхнее Поднепровье и Белоруссия / под ред. В.П. Семенова. – СПб. : Изд-во А.Ф. Девриена, 1905.
4. Земская медицина: исторический опыт в свете наших дней // Медицинский вестник. – 4 июня 1998 г. – С. 5.
5. Рыбас, С. Сталин: судьба и стратегия / С. Рыбас, Е. Рыбас // Роман-газета. – 2008. – № 24.
6. Государственный архив Гомельской области (ГАГО). – Ф. 1. – Оп. 1. – Д. 13.
7. Зональный государственный архив в г. Мозыре (ЗГАМ). – Ф. 463. – Оп. 1. – Д. 378.
8. Государственный архив Витебской области (ГАВО). – Ф. 64. – Оп. 1. – Д. 295.
9. Государственный архив Гомельской области (ГАГО). – Ф. 11. – Оп. 1. – Д. 860.
10. Каменштэйн, С.Д. Развіццё саюзу медсанпрацы і яго становішча (да 10-годдзя існавання БССР) / С.Д. Каменштэйн // Беларуска медыцынская думка. – 1929. – № 1.
11. Государственный архив общественных объединений Гомельской области (ГАООГО). – Ф. 1. – Оп. 1. – Д. 22; Государственный архив Витебской области (ГАВО). – Ф. 376. – Оп. 1. – Д. 22.
12. Гісторыя Беларусі : у 6 т. / рэдкал. : М. Касцюк (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск : Экаперспектыва, 2007. – Т. 5.
13. История России : в 2 т. – Т. 2. С начала XIX века до начала XXI века / под ред. А.Н. Сахарова. – М. : АСТ, 2003.
14. Шишко, Е.И. Минский ордена Трудового Красного Знамени Государственный медицинский институт / Е.И. Шишко, А.А. Ключарев, А.И. Кубарко. – Минск : Вышэйшая школа, 1991.
15. Мирский, М.Б. Процессы врачей-убийц. 1929–1953 годы / М.Б. Мирский // Вопросы истории. – 2005. – № 4.
16. Маракоў, Л.В. Рэпрэсаваныя медыцынскія і ветэрынарныя работнікі Беларусі. 1920–1960. Энцыклапедычны даведнік / Л.В. Маракоў. – Мінск : Медысонт, 2010.
17. Здравоохранение в Белорусской ССР // Статистический сборник. – Минск, 1989.