

10. Учурова Надежда Кирсановна, 1917 г. р., с. Атамановка Сальского округа Северо-Кавказского края.

Источники

Национальный архив Республики Калмыкия (НА РК).

Литература

- Данилов В. П. Коллективизация сельского хозяйства в СССР // История СССР. 1990. № 5. С. 7–30.
- Зеленин И. Осуществление политики «ликвидации кулачества как класса» // История СССР. 1990. № 6. С. 31–49.
- Ивницкий Н. А. Репрессивная политика советской власти в деревне (1928–1933 гг.). М.: ИРИ РАН, 2000. 350 с.
- Конквест Р. Жатва скорби. Советская коллективизация и террор голодом. Лондон, 1988. 620 с.
- Кондрашин В. Голод в 1932–1933 гг. в Поволжье // Вопросы крестьяноведения. Вып. 3. Саратов, 1996. С. 92–99.
- Кульчицкий С. Почему он нас уничтожил? Киев, 2007. С. 39–45.
- Таугер М. Б. Урожай 1932 года и голод 1933 года // Судьбы российского крестьянства. М.: РГГУ, 1996. С. 298–332.
- Шаповал Ю. Политическое руководство УССР и Кремля // Современность. 2003. № 6. С. 78–101.
- Шантаев Б. А., Батыров В. В. Угон скота у калмыков: кража или доблестный поступок // Проблемы этногенеза и этнической культуры тюрко-монгольских народов / отв. ред. Э. П. Бакаева. Элиста: Изд-во КГУ, 2007. С. 148–157.
- Mase James E. Is the Ukrainian Genocide a Myth // La morte della terra. La grande “carestia” in Ucraina nell 1932–1933. Viera, Roma, 2004. P. 407–415.

УДК 94

ББК 63.3 (2Рос=Калм)

БОРЬБА СО ВСПЫШКОЙ ЭПИДЕМИИ ЧУМЫ В КАЛМЫЦКОЙ АССР И СТАЛИНГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ В 1937–1938 гг.

М. В. Бадугинова

Юго-восток Европейской части России, в том числе территория Астраханской губернии и Калмыцкой степи в начале XX в. нередко становились очагом опасных инфекционных заболеваний: здесь возникали и получали широкое распространение эпидемии оспы, чумы, холеры и других инфекционных заболеваний [Дойникова, Сусев 1967: 164]. К сожалению, до настоящего времени в России чума до сих пор не ликвидирована, например, только на территории Калмыкии находятся части двух природных очагов чумы, одного — туляремии и лептоспироза, поэтому периодические вспышки эпидемий, по мнению ученых, неизбежны [Очиров 2009: 604].

Первые противочумные лаборатории на юго-востоке Европейской России были организованы в начале XX столетия в связи с признанием этой территории как постоянного эндемического очага чумы. Только за период с 1899 г. по 1914 г. в Астраханской губернии была зарегистрирована 81 вспышка с 1 931 заболеванием и 1779 случаями смерти, что составляет 93 %; по другим данным, за 1899–1917 гг. было 124 вспышки с 3 200 заболеваниями. В подчинении Астраханской

лаборатории, открытой в 1901 г., была целая сеть противочумных лабораторий, развернутых в Ханской ставке (1909), Новой Казанке (1912), Джамбейте (1912, затем переведена в Уральск), Царицыне (1913), Новоузенске (1913, затем переведена в Александров-Гай), Калмыкове (1913), Заветном (1914), Владимирове (1914). Эти лаборатории являлись районными пунктами для наблюдения за проявлениями чумной инфекции среди людей и грызунов и принятия первых мероприятий при появлении чумных заболеваний [Метелкин 1960: 394, 396].

С открытием Царицынской противочумной лаборатории в Калмыцких степях впервые были начаты работы по ликвидации чумы. С 1913 по 1987 гг. в Прикаспийском очаге было зарегистрировано 36 случаев эпизоотических вспышек, из них 34 случая в Калмыкии. Основными причинами заболеваний были такие формы контакта с носителями чумы, как заготовка пушнины и употребление мяса зверьков в пищу (52,7 %), а также основная деятельность жителя степи — скотоводство. Были зарегистрированы две вспышки, связанные с заболеваниями верблюдов: осенью 1924 г. в поселке Яста

Яндыко-Мочажного улуса, когда заболело 13 человек, из них умерло 12; летом 1936 г. в поселке Нарын-Худук заболело 7, из них умерло 5 человек [НА РК. Ф.Р-158. Оп. 1. Д. 26Б. Л. 2–3].

Возникновению эпидемий также способствовали тяжелые социальные условия жизни населения степи — скученность, теснота, грязь, низкий уровень санитарной культуры. Нередки были случаи вымирания целыми землянками, которые были перенаселены людьми, жившими в постоянном контакте с грызунами и блохами. Низкая плотность населения, разобщенность животноводов, малочисленность и небольшая величина населенных пунктов являлись основной причиной того, что в степях Калмыкии преобладала бубонная форма чумы (67,3 %). Наибольшее число заболеваний здесь приходилось на летние месяцы — 63,6 %, особенно на июнь и июль, тогда как в зимние месяцы было зарегистрировано только 15 % заболевших [НА РК. Ф.Р-158. Оп. 1. Д. 26Б. Л. 3–4].

В связи с интенсивными эпизоотиями среди малых сусликов и мелких мышевидных грызунов, часто осложнявшимися эпидемическими вспышками, в 1926–1927 гг. в селах Тундутово и Яндыки были организованы первые в Калмыкии противочумные лаборатории. Тогда же была открыта и противочумная лаборатория в г. Элисте. До 1933–1934 гг. профилактическая работа проводилась в небольших размерах: кроме трех стационарных лабораторий, здесь работали сезонные отряды под руководством Саратовского противочумного института «Микроб».

С 1934 г. было начато систематическое и всестороннее изучение природной очаговости чумы на правом берегу Волги, разворачивались работы по истреблению грызунов с целью ликвидации чумной эпизоотии. В 1937 г. были открыты еще два противочумных отделения в поселках Улан-Хееч и Башанта, а лаборатория в Элисте была преобразована в противочумную станцию. В 1934–1937 гг. было обработано 10 млн гектаров по истреблению сусликов. Работниками станции также проводилась вакцинация населения, дезинсекция, научно-исследовательская работа, изучалась зоогеография носителей чумы и переносчиков [НА РК. Ф.Р-158. Оп. 1. Д. 26Б. Л. 4–5].

В газетах и журналах того периода редко можно встретить материалы о бубонной

или легочной чуме, холере, брюшном тифе и т. д. Информация о любой эпидемии в стране могла подорвать авторитет существующей власти как перед зарубежными державами, так и перед собственным народом. В Советском государстве все страшные болезни относились к разряду средневековых мифов или издержек царского времени, при этом утверждалось, что «большие успехи достигнуты за 50 лет Советской власти в области здравоохранения, ликвидированы такие опасные инфекционные заболевания, как натуральная оспа, холера, чума, ликвидирована малярия, паразитарные тифы» [Дойникова, Сусеев 1967: 161]. Такие заявления характерны для многих работ по медицине и здравоохранению, изданных в советский период. Не стал исключением и итоговый доклад к 60-летию противочумной службы Калмыкии и 50-летию Элистинской противочумной станции, отмечавшихся в 1987 г. Автор доклада акцентировал внимание на том, что «до ВОСР [Великой Октябрьской социалистической революции. — М. Б.] профилактика чумы и борьба со вспышками этой болезни очень слабо подкреплялась государственными мероприятиями и основывалась главным образом на самоотверженной, героической работе русских врачей» [НА РК. Ф.Р-158. Оп. 1. Д. 26Б. Л. 3]. И далее докладчик, характеризуя противочумные мероприятия, проводимые с приходом советской власти, отмечал: «Последняя вспышка чумы была зафиксирована [на территории Калмыцкой АССР. — М. Б.] в 1936 году в п. Нарын-Худук» [НА РК. Ф.Р-158. Оп. 1. Д. 26Б. Л. 6]. Другими словами, по утверждению докладчика после 1936 г. в Советской Калмыкии эпидемий чумы не было. В действительности сведения о многих эпидемиях, имевших место на территории бывшего Советского Союза, были недоступны для общественности и относились к разряду конфиденциальных.

В конце XX в. многие документы из секретных архивов, относящихся к советскому периоду, стали общедоступны, в том числе дело с грифом «Сов. секретно» № УД 245-26 «О мероприятиях по ликвидации случаев чумных заболеваний в Калмыцкой АССР и Сталинградской области в 1937–1938 гг.», переданное на хранение в Государственный Архив Российской Федерации [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22. Д. 362]. Именно в подобных делах содержатся объективные данные,

предназначенные для руководителей «высшего звена», которые могут пролить свет на неизвестные страницы истории, восстановить полную картину происшедшего. В этом деле, помимо других документов, содержатся доклады Председателю СНК СССР В. М. Молотову от наркома здравоохранения СССР М. Ф. Болдырева и отчет его заместителя Н. И. Проппер-Гращенко, который проводил расследование эпидемической вспышки 1937–1938 гг., попытался восстановить хронологическую последовательность произошедшего и вскрыть основные причины возникновения этого инфекционного заболевания. Также в своем докладе он дал характеристику проводимым противочумным мероприятиям, указал на ошибки, допущенные при ликвидации эпидемии, и сделал выводы. Эти документы опровергают заявление докладчика и доказывают, что советская власть скрывала объективную информацию по чуме в стране. Следует отметить, что информация об эпидемии в Калмыцкой АССР в 1937–1938 гг. в фонде санитарно-эпидемической службы Национального архива Республики Калмыкия отсутствует.

Вспышка чумы 1937–1938 гг. началась в районе Приволжского улуса Калмыцкой АССР, в южной части Енотаевского и Харабалинского районов Астраханского округа в конце ноября 1937 г. Причиной возникновения этой вспышки стало появление эпизоотии на мышах, которые в свою очередь через крыс и блох передали чуму человеку [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 64–65]. Как позже отметил заместитель наркома здравоохранения СССР Н. И. Проппер-Гращенко, «данная территория по сведениям Астраханской противочумной станции считалась совершенно здоровой и не эндемичной по чуме. Этим отчасти объясняются отсутствие достаточного наблюдения за ней, а также несвоевременная сигнализация об эпизоотии на грызунах, следствием чего явилась острая вспышка чумных заболеваний. Насколько удалось проследить к настоящему времени [отчет зарегистрирован в Секретном отделе СНК СССР 16.01.1938. Вх. № 843. — М. Б.], заболевание началось 25.11.37 г. в поселке Кзыл-Казак в семье казаха Джумахмедова; 28.11. заболела его сестра, а 01.12. их соседка Урузахова, часто их посещавшая» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 66]. Инфекция распространялась по бытовому признаку, заболевали целые

семьи, представители которых контактировали с больными.

7 декабря 1937 г. Секретный отдел Управления Делами СНК СССР (Вх. № 17414) зарегистрировал докладную записку Наркома здравоохранения СССР М. Ф. Болдырева председателю Совнаркома СССР В. М. Молотову: «Исх. № 763/18с от 7 дек. 1937 г. Срочно. Секретно. Сегодня, 7.12.1937, Наркомздрав СССР получил телеграфное извещение о том, что в хотоне Кзыл-Казак в 20 км севернее Замьян Калмыцкой АССР обнаружено 8 чел., больных чумой, из них 6 умерло. Заболевания обнаружены в 4-х семьях. Кроме того, изолировано 15 человек в хотоне Кзыл-Казак и Калмбазаре 9 человек, соприкасавшихся с больными». Далее М. Ф. Болдырев сообщает о принятых мерах противочумной организацией: «...назначен уполномоченный по борьбе с чумой — врач Саларов; из Астрахани выехало 2 врача с медперсоналом для обсервации; обследовательский отряд во главе с врачом Кудрявцевым и 2 технорука по истребительным работам. Отправляется три классных вагона и один вагон-лаборатория. Кроме того, из Астрахани выехал на двух автомашинах отряд из 3-х врачей и лаборанта с лабораторным оборудованием [начальник отряда Новиков. — М. Б.]. Из Саратова выехал директор Противочумного Института тов. Смирнов и врач Денменков. Противочумной организацией объявлен карантин в Кзыл-Казаке и Актюбеевке. Сообщите об изложенном, прошу санкционировать наложение карантина в указанных селениях» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 1а]. 8 декабря 1937 г. записка М. Ф. Болдырева с резолюцией В. М. Молотова «За» была направлена Управляющему делами СНК СССР Н. Петричеву [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 1б].

Через неделю в очередной секретной записке В. М. Молотову от Наркома здравоохранения сообщалось, что «по ликвидации вспышки работает 35 врачей, из них 19 врачей специалистов по чуме с обслуживающим персоналом, на пяти ближайших железнодорожных станциях находятся врачебные отряды с особыми вагонами и дрезиной, установлено тщательное медицинское наблюдение за населением во всех хотонах, где наблюдались заболевания или выявлены соприкосновения с больными. За пределами карантина заболеваний не

установлено» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 4]. В зоне очага были развернуты работы по истреблению грызунов, дополнительно командированы специалисты по чуме, профессор Сукнев — из Ашхабада, доктор Покровская — из Ворошиловска [ныне Ставрополь — М. Б.] и 10 врачей — из Ростовского облздрава, ранее участвовавших в ликвидации вспышек, развертывается лагерь-изолятор на 100 человек. Тем не менее, эпидемия продолжала распространяться. На 13 декабря были госпитализированы 5 больных, 19 человек умерло, а также 87 человек были изолированы. О том, какую опасность представляла чума, и как важно было сохранить эту информацию в тайне, говорит и тот факт, что на месте вспышки находился заместитель Наркомздрава РСФСР Л. Вебер, а утром 15 декабря 1937 г. в Астрахань выехал Главный государственный санитарный инспектор СССР И. Елкин в сопровождении работников Наркомздрава СССР. Позже сюда в качестве уполномоченного Совнаркома СССР прибыл заместитель Наркома здравоохранения СССР Н. И. Проппер-Гращенко. В очаг эпидемии были переброшены 5 самолетов, 8 легковых и 15 грузовых машин к 15 имевшимся на месте, карантин обеспечивали 80 милиционеров, на ликвидацию эпидемии были переведены ассигнования в размере 150 тыс. рублей [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 4]. В своем отчете Н. И. Проппер-Гращенко оценил работу экспедиции следующим образом¹:

Хотя и с некоторым запозданием с момента появления первого чумного заболевания, но в район вспышки прибыла большая группа научных сотрудников Саратовского противочумного института «Микроб» в довольно короткий срок. В район очага были стянуты большие людские и материальные средства.

Достаточно, к примеру, указать, что в середине декабря в экспедиции в районе очага было 182 человека, из них 37 врачей, 20 человек среднего медперсонала и т. д. Были собраны большие технические средства: больше 60 машин, грузовых и легковых, белья, палаток, химикатов и т. д. Наличие в составе экспедиции отряда по проведению истребительных работ в количестве 30 человек — все это, несомненно, предполагало очень быструю ликвидацию

¹ Отчет Н. И. Проппер-Гращенко приводится без изменений.

вспышки и по постановке работы на такую высоту, которая не только исключала бы распространение и продолжение заболеваний, но, безусловно, повела бы к ликвидации заболевания, к выявлению точных границ эпизоотии на грызунах, как равно к полной и своевременной госпитализации заболевших и к правильной постановке лечебного дела, гарантирующего возможность выздоровления, особенно смешанных и бубонных форм.

Между тем, работа экспедиции, как мне удалось это выяснить при личном посещении несколько раз очага, ознакомлении на месте и на специальном совещании членов партии, участвующих в экспедиции, — была явно неудовлетворительной.

Руководство экспедиции не только не обеспечило полной ликвидации вспышки, но и не справилось с выявлением больных и их ранней госпитализацией, ибо большинство больных было подобрано в виде трупов.

Руководство экспедиции не обеспечило изучение эпидемиологии данной вспышки, следствием чего является полная невыясненность связи между отдельными очагами вспышки, не вскрыты первые случаи заболевания чумой, с большим запозданием начата работа по исследованию эпизоотии на грызунах в то время, когда уже было 15 смертей от чумы; очень неудовлетворительно велась работа лаборатории, которая запаздывала с микробиологическими анализами, а в ряде случаев, от заведомо погибших от легочной чумы, не сумела выделить чумную культуру.

Половина всех случаев, заболевших чумой, была обнаружена экспедицией в виде трупов — на дому. Остальная половина, как правило, госпитализировалась с большим опозданием. Сам госпиталь был организован неудовлетворительно и скорее являлся тюрьмой для чумного, нежели госпитальным учреждением. В нем отсутствовали медикаменты, правильная организация госпитального режима, что не исключало возможности внутригоспитального заражения. К этому следует прибавить, что сывортка, являющаяся пока наиболее могучим средством при лечении чумных заболеваний, была привезена Саратовским противочумным институтом в очень небольшом количестве, едва позволявшим применять ее в заведомых случаях чумных заболеваний [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 61–62.].

Отрицательная характеристика дается уполномоченным Совнаркома и врачам, участвовавшим в ликвидации эпидемии: «Как показывает опыт развертывания борьбы с настоящей вспышкой, наши противочумные организации совершенно не подготовлены для борьбы с чумовой вспышкой и не имеют к тому ни людских, ни материальных средств. Наличный штат чумологов отличается или чрезмерной молодостью и неопытностью или узостью своей подготовки и полным отрывом от общих задач микробиологии и эпидемиологии.

Большим недостатком является также полная неосведомленность общих врачей о противочумных мероприятиях, что в конечном счете ведет к появлению паники среди общих врачей даже в большей степени, чем среди населения, и незнание с самыми элементарными фактами в области борьбы с чумой» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 60].

Эпидемия чумы 1937–1938 гг. привела к обсервации Приволжского района Калмыцкой АССР (23 поселения), Карабахинского [правильно Харабалинского — М. Б.] (3 поселения, 4 полеводческие бригады, 3 фермы), Енотаевского (4 поселения), Красноярского (2 поселения, 4 фермы) районов Сталинградской области [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 5]. Несмотря на предпринимавшиеся меры и наличие более 50 человек медперсонала, число умерших и карантинированных продолжало увеличиваться. Если на 16 декабря умерло от легочной формы чумы 21 человек, а на карантине находилось 73 человека [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 7], то уже на 23 декабря умерших было 32 и карантинировано 92 человека [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 11]. Для 1937 г. это были довольно высокие показатели, ср. с данными во время Одесской эпидемии чумы 1837 г. где заболело 125, из которых умерло 108 человек [Васильев, Сегал 1960: 240]. Заметим, что в 1837 г. вакцины от чумы еще не существовало, не проводились и профилактические мероприятия, отсутствовал богатый опыт предыдущих поколений по борьбе с чумными эпидемиями.

Для усиления результатов работы по истреблению мышевидных грызунов Осоевским направил 3 истребительных отряда по 100 человек каждый. Для медицинского наблюдения из Куйбышева, Сталинграда и Саратова было направлено дополнительно 40 врачей и 50 фельдшеров [ГА РФ.

Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 11]. Несмотря на все предпринятые меры, эпидемия продолжала расти, о чем свидетельствовали дальнейшие доклады наркома М. Ф. Болдырева. Частичное объяснение этому можно найти в секретной записке от 30 декабря 1937 г. В. М. Молотову от исполняющего обязанности Председателя Сталинградского облисполкома Семенова: «Группа врачей и профессоров, присланная Наркомздравом, практической помощи экспедиции не оказывает, до последнего времени отсиживается в Астрахани» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 27].

В конечном итоге усилиями властей и медиков подавить эпидемию удалось лишь в январе 1938 г. По данным на 26 января в госпитале находилось 3 выздоравливавших, на карантине людей не состояло. Наркомздрав доложил в СНК СССР о возможности снятия воинского оцепления и отмены карантина в зоне, окружавшей очаг [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 44].

Н. И. Проппер-Гращенко в своем отчете отметил дальнейшее возникновение на территории очага и зоны карантина единичных чумных вспышек в связи с наличием песчанок (мышей) и невозможного их полного истребления. Трудные бытовые условия, по его мнению, сыграли в данном случае не последнюю роль. В своих наблюдениях за соседними местностями, находившимися в зоне риска, он выявил некоторую закономерность возникновения очагов инфекции: чума появлялась в землянках, тогда как население, жившее в районе эпидемии в деревянных домах с высоким фундаментом и полом, не заболело [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 55]. Завершая свой доклад, Уполномоченный Совнаркома СССР осуждает существующую систему строгого засекречивания всех исследований и публикаций, относившихся к чуме, что сыграло «свою отрицательную роль, как для чумологов, оказавшихся абсолютно изолированными и малограмотными в вопросах общей микробиологии и эпидемиологии, так и для общих врачей, которые совершенно невежественны в вопросах диагностики и терапии чумных заболеваний. Необходимо полное осведомление врачей о диагностике и лечении чумы, особенно работающих в эндемических районах, так это может способствовать раннему выявлению первых чумных заболеваний и безусловному предупреждению вспышки легочной формы чумы» [ГА РФ. Ф.Р-5446. Оп. 22а. Д. 362. Л. 54].

Как видно из данного документа, информация по эпидемиям в СССР была совершенно закрытой. Даже сегодня мы точно не знаем, сколько вспышек чумы было зарегистрировано за годы советской власти. Рассекречивание материалов из архивов позволяет провести анализ для воссоздания подлинной картины прошлого, позволяющий предотвратить ошибки будущего, дает возможность объективно исследовать проблемы не только здравоохранения, что, безусловно, важно для изучения истории страны в целом. К сожалению, даже в XXI в. мы находимся в неведении относительно многих исторических событий из-за закрытости информации в СССР. Поэтому в исследованиях, основанных на данных, которые были опубликованы в советский период, неизбежно будет отражена картина, соответствующая этим источникам. Так, ссылаясь на предпринимаемые меры и рост ассигнований на здравоохранение, автор одной работы делает вывод, что в 30-х гг. XX в. в Калмыкии «такие болезни, как натуральная оспа, холера, чума, были полностью ликвидированы» [Сусеев 2006: 74]. На основании новых, рассекреченных материалов можно утверждать, что вспыш-

ки эпидемии чумы как в 30-х гг. XX в., так и в последующие годы на территории страны происходили.

Источники

- Государственный архив Российской Федерации (ГА РФ).*
Национальный архив Республики Калмыкия (НА РК).

Литература

- Васильев К. Г., Сегал А. Е.* Эпидемии чумы // История эпидемий в России. М: Медгиз, 1960. С. 226–247.
- Дойникова Е. А., Сусеев П. Н.* На страже здоровья // 50 лет под знаменем Октября. Элиста: Калмиздат, 1967. С. 160–186.
- Метелкин А. И.* Противочумная организация дореволюционной России // История эпидемий в России. М: Медгиз, 1960. С. 377–397.
- Очиров У. Б.* Развитие здравоохранения республики во 2-й половине XX века // История Калмыкии с древнейших времен и до наших дней: в 3 т. Т. 3. Элиста: Издател. дом «Герел», 2009. С. 591–607.
- Сусеев П. Н.* К истории здравоохранения Калмыкии // Очерки истории здравоохранения Калмыкии (Воспоминания министра). Элиста: НПП «Джангар», 2006. С. 58–76.

УДК 94(47).084.3 + 94(47).084.5 + 94(47).084.6 + 94(47).084.8
 ББК 63.3(2)613 + 63.3(2)614 + 63.3(2)615 + 63.3(2)622

ПРИЧИНЕННЫЙ УЩЕРБ НАРОДНОМУ ОБРАЗОВАНИЮ г. ЭЛИСТЫ КАЛМЫЦКОЙ АССР В ПЕРИОД НЕМЕЦКОЙ ОККУПАЦИИ

3. Г. Гаряева

В последнее время в исследованиях по истории Калмыкии периода Великой Отечественной войны предметом пристального внимания стал оккупационный период. Причиненный ущерб Калмыкии фашистами в период временной ее оккупации недостаточно исследован и является пробелом в истории Калмыкии военного периода. В данной статье на основе архивных данных, впервые введенных в научный оборот, рассмотрен ущерб материальной базе в сфере образования в городе Элисте Калмыцкой Автономной Союзной Социалистической Республики (КАССР).

В 1920–1930-е гг. одной из важнейших задач культурного развития стала ликвидация неграмотности взрослого населения. Большевики впервые разработали программу преодоления массовой неграмотности и

развернули широкое общественное движение по ее реализации. Кампании ускоренного ликбеза позволили поднять уровень элементарной культуры у взрослого населения, подавляющее большинство которого в силу своих жизненных условий не могло посещать общеобразовательную школу. К 1920 г. на 1 000 жителей Калмыцкой области приходилось всего 56 грамотных калмыков [цит. по: Сартикова 2008: 112–113]. В феврале 1923 г. были открыты 14 школ ликбеза, и постепенно их число возрастало [цит. по: Сартикова 2008: 115].

В 1930–1931 учебном году в пунктах по ликвидации неграмотности обучались 39 740 взрослых, в 1933 г. — 18 000 неграмотных и 24 850 малограмотных. В 1936–1938 гг. обучались уже около 37 000 неграмотных и малограмотных, а к