

УДК 930.1

doi: 10.26907/2541-7738.2020.1.68-79

**РЕГИСТРАЦИОННЫЕ КАРТОЧКИ КАЗАНСКИХ ВРАЧЕЙ
КАК ИСТОЧНИК ПО ИСТОРИИ РОССИЙСКОЙ ИНТЕЛЛИГЕНЦИИ
ПЕРИОДА ГРАЖДАНСКОЙ ВОЙНЫ**

А.А. Сальникова, Р.Р. Хазиахметова

Казанский (Приволжский) федеральный университет, г. Казань, 420008, Россия

Аннотация

Статья посвящена характеристике и анализу такого малоисследованного источника по истории российской интеллигенции периода Гражданской войны, как регистрационные карточки врачей. Анализ более чем двухсот таких карточек, собранных Отделом здравоохранения Казанского губернского исполнительного комитета Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов в конце сентября 1918 г., сразу после освобождения Казани от комучевцев и белочехов, и отложившихся на хранение в Государственном архиве Республики Татарстан, позволил создать некий коллективный портрет исследуемой социальной группы, рассмотреть практики взаимоотношений между врачебным сообществом крупного провинциального города, оказавшегося в эпицентре военных действий, и новой советской властью, использовавшей метод анкетных обследований как инструмент кадровой политики в сфере советского здравоохранения. В статье предложена методика работы с регистрационными карточками врачей как, с одной стороны, характерным образцом массовой документации первых лет советской власти, а с другой – достаточно специфичным источником, требующим особого исследовательского инструментария. Выявлены информационные возможности исследуемого источника и его место в ряду других анкетных материалов раннесоветского периода в контексте изучения проблемы «интеллигенция и власть».

Ключевые слова: история, исторический источник, советское здравоохранение, врачебное сообщество, Гражданская война, Казанская губерния, Советская Россия, 1918 г.

Среди достаточно многочисленных и разнообразных источников по истории России раннесоветского периода особое место принадлежит материалам анкетных обследований. Нет, пожалуй, ни одного другого периода в истории советского общества, когда было бы подвергнуто опросам такое большое количество людей и создано, соответственно, такое огромное количество анкет, отличавшихся разнообразием авторов и респондентов, методикой и техникой проведения опросов, спецификой составления опросных листов и обработки полученной информации. Новая власть, осознавая несомненную пользу и при этом относительную легкость метода анкетирования, очень быстро смогла приспособить его под свои цели.

Анкеты начали массово вводиться в Советской России с 1918 г. и получили в первое советское десятилетие широчайшее распространение, став тогда, да

и в последующем, своеобразной приметой советской жизни. Историки зачастую называют 20-е годы XX в. годами «анкетного бума» или «анкетной лихорадки» [1, с. 557], когда анкетному обследованию подвергались практически все категории советских граждан: от делегатов съездов Советов (о них см., в частности, [2]) до детей и подростков [3], от передовых рабочих [4] до проституток, воров, убийц и прочих маргинальных элементов (о них см., например, [5]). С помощью анкет советская власть проникала во все сферы жизни человека, создавая систему жесткого контроля над каждым и одновременно получая (по крайней мере, в первые послереволюционные годы, когда идеологический прессинг еще не сумел и не успел дать желаемых результатов) сравнительно объективную оценку проводимой политики – так называемую обратную связь.

Одной из важнейших функций анкет была воспитательная. Им приписывалось огромное значение в деле выработки советской ментальности через включение собственной биографии в «особую “матрицу”» общего жизненного пути советского человека [1, с. 304, 308], в формирование особого поведенческого шаблона и особой советской биографической самоидентификации. Этот «идеальный» жизненный путь конструировался с помощью правильно задаваемых вопросов и получения столь же «правильных», заранее предвиденных ответов.

По своим разновидностям массовая личная документация первых лет советской власти, основанная на анкетном методе, была представлена официальными регистрационными карточками, учетными листами, рабочими резюме, а также служебными автобиографиями, основанными на принципе анкетирования. Заметим, что, хотя формально все эти документы можно было бы отнести к официальным источникам личного характера, по сути своей они нередко включали в себя и элементы автобиографических мемуаров, выходя за рамки жесткой схемы и стилистически, и содержательно и привнося в официальные документы некий свободный ego-компонент. Такие нарративные включения, абсолютно не свойственные этим разновидностям документов по определению, не осуждались и даже поддерживались властью, поскольку через раскрытие творческого Я вырабатывалась некая сопричастность индивида – пусть даже самого «маленького» человека – к революционным событиям в стране, осуществлялось вписывание его в новое советское политическое пространство как активного творца новой советской действительности.

Помимо решения такой идеологической задачи, эти источники являлись важными хранителями исторической памяти о произошедших событиях и их участниках. Направленность вопросов, как уже отмечалось, всецело определялась поставленной целью опроса.

Изучение материалов анкетных обследований требует особого подхода с учетом как внешних, так и внутренних характеристик этого источника. В настоящей статье методика анализа анкетных обследований предложена на примере изучения регистрационных карточек врачей, отложившихся на хранение в фонде Р-891 Отдела здравоохранения Казанского губернского исполнительного комитета Совета рабочих, крестьянских и красноармейских депутатов Государственного архива Республики Татарстан. Именно эта государственная структура руководила здравоохранением в Казанской губернии в период с 11 мая 1918 г. до конца сентября 1920 г., когда был образован Наркомат здравоохранения ТАССР.

Среди документов фонда сохранились 201 регистрационная карточка врачей Казани, которые прежде не были введены в научный оборот.

Анкетирование врачей Казани было проведено канцелярией Казанского губернского Отдела здравоохранения в конце сентября 1918 г. (точную дату установить не удалось) и имело целью решение нескольких задач. Во-первых, властей интересовало реальное положение дел в здравоохранении, сложившееся в городе к сентябрю 1918 г. Казань находилась в эпицентре военных действий. 6 августа 1918 г. она была взята частями Народной армии Комуча – Комитета членов Всероссийского Учредительного собрания, первого антибольшевистского правительства России. Однако 10 сентября комучевцы оставили город. В Казань вошли части Красной армии. Вместе с комучевцами ее покинули по разным подсчетам от 15% до 57% жителей [6, с. 101–102]. Согласно отчету о состоянии Казанского университета за 1918/19 учебный год, из Казани ушли 58 ученых-медиков (ГАРТ1337, л. 19 об. – 20 об.). Массовый уход казанских врачей с комучевцами подтверждают и сохранившиеся мемуарные источники (АдоВ.И., с. 46–47; Смол., с. 59–62)¹. Поэтому очень важно было выяснить, сколько врачей осталось в Казани, а сколько ушло, каким медицинским оснащением они располагали. На тот момент в городе находились один военный и два эвакуационных госпиталя, а также была развернута широкая сеть больниц – по нашим подсчетам, в общей сложности на 1639 коек (ГАРТ891, д. 13, л. 113). Однако условия Гражданской войны, политической нестабильности, распространения эпидемий и голода увеличивали потребность в медицинских кадрах. Не менее важной являлась проблема выявления «чуждых» элементов среди медицинского персонала и распознавания медицинских работников по принципу «свой» – «чужой» с учетом принадлежности их к российской дореволюционной социальной элите. Регистрационные карточки врачей стали, таким образом, инструментом ранжирования врачей и по социально-классовому, и по социально-профессиональному принципу и могут быть использованы для выяснения властной политики по отношению к анкетированной группе.

Выявленные нами регистрационные карточки представляют собой листы жесткой, пожелтевшей белой или серой бумаги формата чуть более А4 с чистой оборотной стороной. Часть из них разлинована. Вопросник написан преимущественно на пишущей машинке, за исключением формуляров и текста ответов 20 полностью рукописных анкет, выполненных черными (выцветшими иногда до коричневых) или синими чернилами. Ответы всегда написаны от руки, собственноручно, причем почерки анкетированных не совпадают с почерком опрашивающего, следовательно, ответы на вопросы вносились в анкету самими респондентами (кроме двух случаев, когда карточки заполнялись супругом/супругой врача в силу недееспособности последних), что, с одной стороны, в какой-то степени предотвращало «корректировку» имеющегося текста со стороны

¹ Впрочем, с комучевцами ушли далеко не все медики. Более того, некоторые из них восторженно приветствовали реставрацию советской власти в Казани, в частности выдающийся терапевт, профессор С.С. Зимницкий, который в то время писал в одном из своих стихов: «Рассеялась тьма и светлою зарею / Блестает небосклон, весь залитый огнем: / Мы радостны, полны надеждой и мечтою, / Что лучшим временем и жизнью заживем!..» (Цит. по (Проф.Зимн., с. 18)). Насколько откровенен был этот человек, мы не знаем. Однако успешный опыт его дальнейшего сотрудничества с советской властью позволяет предположить, что таковы были его подлинные убеждения.

инициаторов опроса, а с другой – выступало некоей гарантией достоверности изложенных сведений. Характерны сложность и неразборчивость почерка, присутствующие во многих анкетах, что существенно затрудняет их прочтение.

Формуляр анкеты состоял из 15 пунктов: дата, фамилия, имя, отчество, год рождения, год окончания университета, наименование учебного заведения, которое окончил врач, краткая информация о происхождении службы, специальность врача, место службы, занятие частной практикой, семейное положение, размер жалования, адрес, подпись опрашиваемого (ГАРТ891, д. 3, л. 5–205). На основании заполненных регистрационных карточек Отделом здравоохранения Казанского исполкома была составлена сводная таблица, включавшая менее половины пунктов опросника: полное имя, специальность, должность, отметка о службе, номер анкеты (ГАРТ891, д. 3, л. 1–4). Эти пункты были основными для определения количества врачей и их распределения по больницам, госпиталям и другим медицинским учреждениям. Из таблицы следует, что на тот момент опрос ставил перед собой прежде всего утилитарные цели, а именно: выявить обеспеченность лечебных учреждений Казани медперсоналом с учетом медицинских специальностей для оказания помощи больным и раненым.

Вопросы об учебном заведении и прежнем месте службы являлись своеобразными социальными фильтрами. Причем, если вопрос о месте учебы еще можно было как-то формализовать, то краткую трудовую биографию практически невозможно было представить в цифрах. В фонде Казанского губернского отдела здравоохранения нам не удалось обнаружить свидетельств дальнейшего использования данной информации. Вполне возможно, что эти сведения уже в то время передавались в карательные органы: ведь хорошо известно, какие репрессивные акции против «инакомыслящей» и «контрреволюционной» интеллигенции предпринимались после восстановления в Казани советской власти осенью 1918 г. [7, с. 73–74]. И позднее, в 20–30-е годы, когда люди стали создавать «множественные» автобиографии, чтобы избежать распознавания себя как «классово чуждых элементов», эти анкеты могли быть использованы как неопровержимые свидетельства «контрреволюционного прошлого», подтвержденного самими участниками событий.

Почему в анкете был поставлен вопрос о частной медицинской практике? В этот период речь еще не шла о ее запрете, осуществленном циркуляром Наркомздрава гораздо позднее – лишь в 1921 г. [8, с. 135]. Видимо, таких врачей предполагалось использовать на государственной службе в условиях дефицита специалистов. Кроме того, если врач принимал пациентов на дому, у него могли быть собственные, также дефицитные в тех сложных условиях медицинские инструменты и оборудование. Их можно было конфисковать для нужд государственных медицинских учреждений и особенно военных госпиталей.

Вопрос о жаловании врачей мог заинтересовать власти с учетом возможной стандартизации оплаты труда или, что вероятно, необходимости некоторой материальной поддержки этой столь востребованной в условиях Гражданской войны и тяжелейшего экономического кризиса категории служащих. Это же касалось и вопроса о семейном положении, поскольку семейные врачи получали некоторую дополнительную материальную помощь (ГАРТ891, д. 4, л. 15).

Анализ содержания анкет показал, что женщины из числа всех опрошенных составляли 21.4%, мужчины – 78.6% (43 и 158 соответственно). По сравнению с концом XIX в. процент женщин-врачей несопоставимо вырос: так, в 1893–1894 гг. в Казани не было ни одной женщины-врача. (Пам.Кн., с. 72–73). Причина лежит, видимо, не только в женской эмансипации, но и в оттоке врачей-мужчин на фронт. Кроме того, необходимо было учитывать и специфику национального региона: женщины были просто необходимы здесь во врачебной практике, поскольку осмотр врачом-мужчиной пациентки-мусульманки мог восприниматься как нечто недопустимое, если и не вовсе запретное.

Хотя возраст врачей, согласно анкетам, варьировался в большом диапазоне – от 24 до 88 лет, большинство докторов были 35–40-летними, то есть имевшими уже достаточный опыт работы в Казани, Казанской губернии и за ее пределами. Профессиональный стаж врачей составлял от 2 до 69 лет.

Комплектация медицинских кадров осуществлялась в основном за счет выпускников Казанского университета: 134 врача (66%) являлись выпускниками медицинского факультета Казанского университета, из них 127 мужчин. Практически все они были представителями «старой» медицинской школы. 34% врачей начали свою карьеру еще в XIX в. Даже недавние выпускники 1918 г. были зачислены на учебу еще в Императорский Казанский университет.

Женщины-врачи, заявившие о своей принадлежности к Казанскому университету, на самом деле окончили не медицинский факультет университета, а двухгодичный Повивальный институт при кафедре акушерства, готовивший повивальных бабок. Впрочем, далеко не все они были акушерками: с 1900 г. в Повивальном институте начали готовить студенток к исполнению фельдшерских обязанностей, а с 1902 г. они уже практиковались в хирургическом и терапевтическом отделениях казанской Александровской больницы Общества Красного Креста (Пов.Ин.). Лишь одна из выпускниц Повивального института назвала себя гинекологом, прочие определили в качестве своей специализации внутренние и детские болезни, санитарную, эпидемиологию и офтальмологию.

Остальные опрошенные женщины-врачи были выпускницами Петроградского и Харьковского женских медицинских институтов, медицинского факультета Высших женских курсов в Москве и медицинского факультета Киевского университета. При общем подсчете выяснилось, что наибольшее количество женщин-врачей специализировались в области акушерства (7) и венерологии (10). А вот хирургом назвала себя только одна. Среди мужчин, выпускников медицинских факультетов Казанского, Московского, Киевского, Саратовского университетов, Санкт-Петербургской Военно-медицинской и Петербургской медико-хирургической академий, были представители всех основных медицинских специальностей. Наиболее часто встречающейся в анкетах специальностью была терапевтическая (внутренние болезни, терапевт) – 63 врача (31% от всех опрошенных).

22 врача (10.9%) – 8 женщин и 14 мужчин – учились или стажировались за границей, преимущественно в Германии и Швейцарии, реже во Франции. По возвращении они держали аттестационные экзамены в Москве или в Казани. 25 врачей-мужчин из 158 имели ученую степень. Ни одна из женщин таковой

не имела. Однако на руководящих должностях в процентном соотношении количество мужчин и женщин было одинаковым.

Среди прошедших анкетирование было только два врача-мусульманина. Это военный врач Исмаил Мухамед-Юсупович Усманов, окончивший ветеринарный институт, а затем и Казанский университет и состоявший на службе в военном госпитале, и служившая в Первой центральной рабочей больнице акушер-гинеколог Маги Гиреевна Девлеткиева, выпускница Санкт-Петербургского женского медицинского института. Немногочисленность врачей мусульманского вероисповедания, вероятно, можно объяснить довольно скептическим отношением магометан к светской науке, особенно к профессиональной медицине, и стремлением получить в первую очередь религиозное образование, а также преобладанием методов традиционной медицины среди татарского населения.

Семью имели 75% врачей; в состав семей помимо жен и мужей, входили дети (их имели 49.7% врачей), несовершеннолетние братья и сестры, престарелые родители. Учитывая, что жены врачей, как правило, не работали, они вместе с несовершеннолетними и престарелыми членами семьи попадали в категорию иждивенцев. На наличие иждивенцев указали 120 опрошенных (59.7%). Естественно, что количество лишних ртов резко снижало уровень благосостояния семьи врача, особенно в рассматриваемый период экономических лишений и ограничений. Однако средняя зарплата врача составляла 550 руб. в месяц, что было сравнительно неплохо, учитывая, что фунт черного хлеба, например, стоил в то время 1 руб. 80 коп., фунт белого – 3 руб., десяток яиц – 2 руб. 20 коп., а фунт вареной колбасы 3 руб. 60 коп. Правда, сахар можно было купить только у спекулянтов по 15 руб., а сливочное масло – по 12 руб. за фунт [7, с. 66].

Анкеты показали, что успешную профессиональную карьеру женщинам трудно было совмещать с семейной жизнью. Если семейных мужчин-врачей было 130 человек (82.2%), холостых – 20, разведенный – один, семеро не указали свое семейное положение, то из 43 женщин замужем была только 21 (48.8%), незамужних – 14, а восемь пожелали не сообщать о своем семейном положении.

Самым ёмким пунктом анкеты был пункт «краткая трудовая биография». Где в основном работали врачи? Кроме больниц, клиник и военных госпиталей существовали еще медицинские пункты при железнодорожных путях, на парходах, в школах и гимназиях. Врачи занимали должности контролеров, консультантов, сотрудников различных медицинских обществ и объединений, трудились в институтах, лабораториях, тифозных бараках. 45 человек служили в Казанском университете – на кафедрах, в клиниках, лабораториях и институтах. 36 врачей были мобилизованы в военный госпиталь.

Вне зависимости от возраста, профессионального стажа, специализации и места работы все врачи в описываемый период испытывали колоссальную нагрузку, поскольку их просто не хватало. Главный врач Первой Советской больницы Казани неоднократно обращался в вышестоящие инстанции с просьбой запретить или ограничить совместительство врачей, так как те, по его словам, не справлялись в полной мере со своими обязанностями ни на одном из рабочих мест (ГАРТ891, д. 41, л. 15).

Недостаток рабочих рук был связан с многократным увеличением объема работы. В 1918 г. нагрузка на больницы, госпитали, фельдшерские пункты

и другие медицинские учреждения Казани возросла в несколько раз, что было связано с эпидемией тифа и Гражданской войной: 24% врачей работали в эвакуационных (91-м и 93-м) военных госпиталях. При этом 20.8% опрошенных вообще не состояли на службе в силу возраста или иных причин, которые не разъясняются источником (ГАРТ891, д. 13, л. 91).

Будучи иницированными сверху, то есть имеющими фиксированный формуляр, анкеты, однако, в своих ответах содержали сугубо личную информацию, подчас не поддававшуюся формализации. Она была неповторима, индивидуальна и уникальна. Такой двойственный характер происхождения этих документов отразился на их структуре и содержании, что потребовало применения особой методики и техники их анализа.

Методологически при изучении регистрационных карточек врачей мы опирались на подходы, предложенные известным отечественным специалистом в области источниковедения массовой документации Б.Г. Литваком. По его мнению, массовость как характеристику источник приобретает в том случае, если обладает ординарностью обстоятельств происхождения; однородностью, аналогичностью или повторяемостью содержания; «однотипностью формы, тяготеющей к стандартизации», и законодательно установленным или традиционно сложившимся формуляром [9, с. 7]. Регистрационные карточки врачей полностью соответствовали вышеуказанным критериям.

Такой подход позволил выстроить некую коллективную биографию (просопографию) казанских врачей указанного периода, выявить некоторые событийные и смысловые узлы, позволяющие охарактеризовать повседневные практики их выживания и существования в условиях нового послереволюционного времени.

Опираясь на заданную структуру анкет, мы достаточно легко сумели определить половозрастной состав, образовательный уровень, семейное положение анкетированных, количество представителей среди них тех или иных медицинских специальностей, локализацию их в пространстве города, место их службы, уровень финансовой обеспеченности, наличие опыта полевой медицины у участников Первой мировой войны. Эти данные необходимы были для реконструкции социально-профессиональной структуры врачебного сообщества Казани, сложившейся на конец октября 1918 г. – к моменту окончательной и безвозвратной установки советской власти в городе.

В попытке рассмотреть биографии врачей в динамике мы использовали метод динамической группировки, то есть ранжирования данных, отражающих изменение явления во времени. Так, распределение врачей по возрастным группам (20–29, 30–39 лет и т. д.) позволило нам реконструировать на основе их кратких трудовых биографий специфику и направленность трудовой миграции внутри врачебного сообщества, причем на протяжении достаточно длительного времени – с конца XIX в. и вплоть до рассматриваемого периода. Оказалось, что практикующие врачи старшего поколения, начавшие свою карьеру в конце XIX в., меняли место службы в среднем лишь один раз в десятилетие, а более молодые врачи – уже каждые 3–6 лет. Лишь отчасти это было связано с призывом на военную службу (два врача участвовали в Русско-турецкой войне, три – в русско-японской и шесть – в Первой мировой). В средней и младшей возрастной группе

война затронула почти каждого врача: им приходилось заменять мобилизованных коллег, тем самым меняя свой статус и место работы. Наибольшую стабильность продемонстрировали врачи – профессора, преподаватели и сотрудники Казанского университета: они, как правило, меняли место работы лишь 1–2 раза за все время службы и закреплялись за университетом надолго. Можно также отметить и ярко выраженную вертикальную социальную миграцию внутри врачебного сообщества, включая нисходящую: среди опрошенных врачей 30 назвали себя безработными.

Важнейшими вопросами, стоявшими при изучении регистрационных карточек казанских врачей, явились вопросы степени их полноты и достоверности. Просмотр документов фонда Р-891 (Казанский губернский отдел здравоохранения) с мая 1918 г. вплоть до времени проведения анкетирования показал, что там полностью отсутствовали документы, предписывающие проведение регистрации врачей. Не обнаружены были также и подобные циркуляры, исходящие от центральных органов советской власти. Тем не менее резонно допустить, что по характеру своему анкета предполагалась сплошной, то есть охватывающей всех врачей, проживавших в Казани в конце сентября 1918 г. Вероятно, большая часть анкет была роздана врачам на рабочем месте. Однако часть врачей (судя по их же ответам на вопросы анкеты) были на тот момент безработными или находились в отставке. Возможно, среди оказавшейся в распоряжении Казанского губотдела здравоохранения имперской делопроизводительной документации сохранились списки или личные дела не практикующих врачей с указанием места их жительства, так как жилищный передел в Казани к осени 1918 г. еще не обрел массового характера, он был хаотичен и не упорядочен [6, с. 13], и эти адреса могли остаться прежними. Сведения о врачах частной практики можно было обнаружить по газетным объявлениям, по сохранившимся уличным вывескам и даже посредством «сарафанного радио». Насколько власть сумела справиться с задачей фронтального опроса врачей, неясно, поскольку иные документальные источники, подтверждающие сведения анкет, установить не удалось. Материалы анкеты и были тем первичным источником, на основании которого возможно было составление статистических документов обобщающего характера.

Что касается самих ответов на вопросы анкеты, то врачи показали себя дисциплинированными респондентами, относительно полно представив в анкетах персональные данные, в том числе и краткую трудовую биографию. Этот факт, а также свободный от клиширования язык изложения материала свидетельствуют как о не обретенном еще к тому времени страхе репрессий за свое «буржуазное» прошлое, так и о стремлении встроиться в новую советскую систему здравоохранения. Это позволяло заниматься любимым делом и честно выполнять свой профессиональный долг, да и просто выжить в непростых условиях Гражданской войны.

Таким образом, анализ регистрационных карточек казанских врачей показал, что, по сути, они представляли собой материалы анкетного обследования, четко и определенно характеризующего состояние врачебного сообщества Казани сразу после восстановления здесь советской власти в сентябре 1918 г. Этот источник позволяет, с одной стороны, выстроить некий «усредненный»

портрет провинциального практикующего врача периода Гражданской войны, а с другой – предположить, на что были направлены усилия советской власти по устранению или «перевоспитанию» социально чуждых врачей, постепенной замене их социально близкими и – шире – по изменению всей социальной структуры общества.

Для советской власти подобный способ сбора информации был весьма информативным: анкеты были массовыми и, на первый взгляд, деполитизированными. Они предлагали такие вопросы, ответы на которые, как казалось, не требовали умолчания или искажения информации, и потому позволяли отразить существующие реалии, во-первых, с точки зрения профессионально-квалификационных характеристик врачей, что было крайне актуально в сложившихся условиях и позволяло решить многие актуальные утилитарные задачи, и, во-вторых, – опосредованно – с точки зрения степени лояльности практикующих врачей по отношению к власти. Это был действенный способ осуществить обратную связь и выступить в качестве регулятора социального поведения врачебного сообщества.

Кроме того, привлеченные анкеты оказались весьма информативны для уточнения и дополнения биографических сведений, касающихся выдающихся российских и советских медиков, работавших в Казани, таких как хирург А.В. Вишневский, основатель казанской акушерско-гинекологической школы В.С. Груздев, ректор Казанского университета, терапевт М.Н. Чебоксаров, терапевт и гастроэнтеролог, один из создателей и первый директор (1920–1930) Казанского клинического института (ныне Казанской государственной медицинской академии) Р.А. Лурия, физиолог Н.А. Миславский, офтальмолог В.Е. Адамюк и др. Этот источник дает возможность на основании трудовых биографий врачей также проследить и некоторые общие тенденции, имевшие место в российской медицине и медицинском образовании в период со второй половины XIX в. до первых десятилетий XX в.

Источники

- ГАРТ891 – Государственный архив Республики Татарстан. Фонд Р-891: Казанский губернский отдел здравоохранения. Оп. 1. Д. 3. 205 л.; Д. 4. 343 л.; Д. 13, 136 л.; Д. 41. 44 л.
- ГАРТ1337 – Государственный архив Республики Татарстан. Фонд Р-1337: Казанский государственный университет им. В.И. Ульянова-Ленина. Оп. 1. Д. 32. 36 л.
- Адо В.И. – *Адо В.И.* Вспоминаю о прошлом...: Записки русского интеллигента XX века // Казань. – 2000. – № 8. – С. 40–59.
- Смол. – *Смолина В.* Из записок казанского старожилы // Казань. – 2019. – № 7. – С. 48–66.
- Проф. Зимн. – *Ослопов В.Н., Хазова Е.В., Богоявленская О.В., Хасанов Н.Р., Ослопова Ю.В., Булашова О.В., Ослопова Д.В.* Профессор Семен Семенович Зимницкий – выдающийся русский терапевт, ученый, патриот // Практическая медицина. – 2018. – Т. 16, № 9. – С. 11–27.
- Пам.Кн. – Памятная книжка Казанской губернии за 1893–94 годы: по материалам Казанского Губернского Статистического Комитета / Сост. В. Люстрицкий. – Казань: Тип. Губерн. Правл., 1894. – Часть первая. В двух отделах. – XII, 143, 92 с.

Пов.Ин. – Повивальный институт // Лига выпускников Казанского государственного медицинского университета. – URL: <http://www.lvkgmu.ru/povival.html>, свободный.

Литература

1. Источниковедение новейшей истории России: теория, методология, практика / Под ред. А.К. Соколова. – М.: Высш. шк., 2004. – 687 с.
2. Соколов А.К. Методика обработки анкет делегатов съездов Советов как источника для изучения состава высших представительных органов власти СССР // Вспомогательные исторические дисциплины. – Л.: Наука, 1985. – Т. 16. – С. 265–294.
3. Дети и Октябрьская революция: идеология советского школьника / Под ред. и с предисл. В.Н. Шульгина. – М.: Работник просвещения, 1928. – 192 с.
4. Рыбников Н.А. Автобиографии как психологические документы // Психология. – 1930. – Т. 3, Вып. 4. – С. 440–458.
5. Панин С.Е. «Продажная любовь» в советской России (1920-е гг.). // Вестн. Евразии. – 2005. – № 1. – С. 78–108.
6. Мальшева С.Ю., Сальникова А.А. Повседневная жизнь советского провинциального города: казус Казани. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2018. – 282 с.
7. Литвин А.Л. Казань: время гражданской войны. – Казань: Тат. кн. изд-во, 1991. – 172 с.
8. Куранов В.Г. Развитие медицинского законодательства в России в советский и современный период // Перм. мед. журн. – 2013. – Т. 30, № 6. – С. 133–139.
9. Литвак Б.Г. Очерки источниковедения массовой документации XIX – начала XX в. – М.: Наука, 1979. – 296 с.

Поступила в редакцию
14.04.2019

Сальникова Алла Аркадьевна, доктор исторических наук, профессор кафедры отечественной истории

Казанский (Приволжский) федеральный университет
ул. Кремлёвская, д.18, г. Казань, 420008, Россия
E-mail: Alla.Salnikova@kpfu.ru

Хазиахметова Рания Равильевна, аспирант кафедры отечественной истории

Казанский (Приволжский) федеральный университет
ул. Кремлёвская, д.18, г. Казань, 420008, Россия
E-mail: raniakhaziakhmetova@gmail.com

doi: 10.26907/2541-7738.2020.1.68-79

**Registration Cards of Kazan Doctors as a Source
on the History of the Russian Intelligentsia during the Civil War**

A.A. Salnikova*, R.R. Khaziakhmetova**

Kazan Federal University, Kazan, 420008 Russia

E-mail: *Alla.Salnikova@kpfu.ru, **raniakhaziakhmetova@gmail.com

Received April 14, 2019

Abstract

Registration cards of doctors, a little-studied source on the history of the Russian intelligentsia during the Civil War, were studied. The analysis is based on more than 200 cards collected by the Health Department of the Kazan Province Executive Committee of the Council of Workers, Peasants, and Red Army Deputies in late September 1918, following the liberation of Kazan from the Komuch and White Czechs' troops. They have been stored in the State Archive of the Republic of Tatarstan. A collective portrait of the social group under consideration was created. The interaction and relations between the medical community of the large provincial city caught at the center of military activities and a new Soviet government, which used the method of questionnaire surveys as a tool of staff policy in the Soviet health care. A method was proposed for working with registration cards of doctors, both a typical example of public documentation in the first years of the Soviet era and, on the other hand, a rather specific source that requires special research tools. The information value of the studied source and its place among other questionnaire materials of the early Soviet period in the context of studying the problem of "intelligentsia and authorities" were revealed.

Keywords: history, historical source, Soviet health care, medical community, Civil War, Kazan province, Soviet Russia, 1918

References

1. *Istochnikovedenie noveishei istorii Rossii: teoriya, metodologiya, praktika* [Source Studies in Russian Contemporary History: Theory, Methodology, and Practice]. Sokolova A.K. (Ed.). Moscow, Vysch. Shk., 2004. 687 p. (In Russian)
2. Sokolov A.K. Methodology for processing questionnaires of delegates of the Congress of Soviets as a source for studying the composition of the supreme representative authorities in the USSR. In: *Vspomogatel'nye istoricheskie distsipliny* [Additional Historical Disciplines]. Vol. 16. Leningrad, Nauka, 1985, pp. 265–294. (In Russian)
3. *Deti i Oktyabr'skaya revolyutsiya: ideologiya sovetskogo shkol'nika* [Children and the October Revolution: Ideology of a Soviet Schoolchild]. Shul'gin V.N. (Ed.). Moscow, Rabotnik Prosveshcheniya, 1928. 192 p. (In Russian)
4. Rybnikov N.A. Autobiographies as psychological documents. *Psikhologiya*, 1930, vol. 3, no. 4, pp. 440–458. (In Russian)
5. Panin S.E. "Love for sale" in the Soviet Russia (1920s). *Vestnik Evrazii*, 2005, no. 1, pp. 78–108. (In Russian)
6. Malysheva S.Yu., Sal'nikova A.A. *Povsednevnyaya zhizn' sovetskogo provintsial'nogo goroda: kazu Kazani* [Daily Life of a Soviet Country Town: A Casus of Kazan]. Kazan, Izd. Kazan. Univ., 2018. 282 p. (In Russian)
7. Litvin A.L. *Kazan': vremya grazhdanskoi voyny* [Kazan: Civil War Times]. Kazan, Tatar. Kn. Izd., 1991. 172 p. (In Russian)

8. Kuranov V.G. Development of Russian medical legislation in the Soviet and modern periods. *Permskii Meditsinskii Zhurnal*, 2013, vol. 30, no. 6, pp. 133–139. (In Russian)
9. Litvak B.G. *Ocherki istochnikovedeniya massovoi dokumentatsii XIX – nachala XX v.* [Essays on Source Studies in Public Documentation of the 19th – Early 20th Centuries]. Moscow, Nauka, 1979. 296 p. (In Russian)

Для цитирования: Сальникова А.А., Хазиахметова Р.Р. Регистрационные карточки казанских врачей как источник по истории российской интеллигенции периода Гражданской войны // Учен. зап. Казан. ун-та. Сер. Гуманит. науки. – 2020. – Т. 162, кн. 1. – С. 68–79. – doi: 10.26907/2541-7738.2020.1.68-79.

For citation: Salnikova A.A., Khaziakhmetova R.R. Registration cards of Kazan doctors as a source on the history of the Russian intelligentsia during the Civil War. *Uchenye Zapiski Kazanskogo Universiteta. Seriya Gumanitarnye Nauki*, 2020, vol. 162, no. 1, pp. 68–79. doi: 10.26907/2541-7738.2020.1.68-79. (In Russian)