

Пономарев Николай Андреевич

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА В ЛЕТНЫХ АЭРОКЛУБАХ ОСОАВИАХИМА В ПЕРИОД 1939 Г. – ИЮНЬ 1941 Г. (НА МАТЕРИАЛАХ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ)

В статье исследуется система отбора курсантов в аэроклубы Осоавиахима СССР в предвоенный период по медицинским показателям. Анализируется роль состояния здоровья относительно прочих критериев отбора, рассматриваются конкретные требования к абитуриентам. Приводится характеристика состояния материальной и кадровой базы работы медкомиссий, а также дается оценка эффективности их работы.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2013/10-2/41.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2013. № 10 (36): в 2-х ч. Ч. II. С. 161-163. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2013/10-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

YAKUTIA BROADCAST NETWORKS DEVELOPMENT IN THE 20S OF THE XXTH CENTURY

Petrova Valentina Dmitrievna

*Institute of Classical Researches and Problems of Smaller Peoples
of the North of the Siberian Branch of Russian Academy of Sciences
petrova-vd@mail.ru*

The article considers the initial stages of implementing the program of broadcast networks construction in Yakutia: the formation of radio transmitting and radio receiving broadcast network, the promotion of radio-amateurishness ideas and the emergence of the first radio stations with the beginning of the industrial development of the Republic. In addition, the formation of rural radio communication, and the use of telegraph and telephone networks during broadcast networks development are traced basing on archival materials.

Key words and phrases: Yakutia; radio communication; broadcast networks construction; broadcast networks development; radio unit; radio station.

УДК 93/94

Исторические науки и археология

В статье исследуется система отбора курсантов в аэроклубы Осоавиахима СССР в предвоенный период по медицинским показателям. Анализируется роль состояния здоровья относительно прочих критериев отбора, рассматриваются конкретные требования к абитуриентам. Приводится характеристика состояния материальной и кадровой базы работы медкомиссий, а также дается оценка эффективности их работы.

Ключевые слова и фразы: Осоавиахим; аэроклуб; медицинская комиссия; курсант; ВВС.

Пономарев Николай Андреевич

*Ивановский государственный университет
sharukin87@yandex.ru*

ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОТБОРА В ЛЕТНЫХ АЭРОКЛУБАХ ОСОАВИАХИМА В ПЕРИОД 1939 Г. – ИЮНЬ 1941 Г. (НА МАТЕРИАЛАХ ЯРОСЛАВСКОЙ ОБЛАСТИ)[©]

В предвоенный период, в связи с ростом угрозы вовлечения Советского Союза в крупномасштабные вооруженные конфликты, прошло значительное увеличение численности летных школ Военно-Воздушных Сил. Если к 1937 г. на территории СССР насчитывалось 12 учебных заведений подобного типа, то к 1 сентября 1940 г. их число выросло до 28, а к 1 мая 1941 г. – 88 [7, с. 44, 45]. Увеличение числа летных школ закономерно потребовало значительного расширения базы их комплектования, которая с 1938 г. по ноябрь 1940 г. формировалась исключительно за счет выпускников аэроклубов Общества содействия обороне, авиационному и химическому строительству (Осоавиахима) [1, д. 165, л. 105; 4, с. 63, 64]. В соответствии с постановлением СНК № 2264-976сс от 5 ноября 1940 г. часть этого бремени была возложена на школы Гражданского Воздушного Флота и спецшколы ВВС (помимо того, летные школы начали комплектоваться призывниками, имеющими полное среднее образование), однако Осоавиахим продолжал оставаться для училищ ВВС основным поставщиком кандидатов на поступление [6, с. 342; 13, с. 61; 15, с. 233]. Благодаря этому отдельные выводы касательно состояния выпускников аэроклубов могут быть экстраполированы и на курсантов летных школ, будущих военных летчиков, в том числе – в отношении их физического здоровья, одного из важнейших критериев оценки состояния военного авиатора. Соответственно, тема организации медицинского отбора в аэроклубы Осоавиахима в предвоенный период обладает несомненно высокой степенью научной актуальности.

Система набора курсантов аэроклубов Осоавиахима СССР в конце 1930-х – начале 1940-х гг. предусматривала прохождение абитуриентом двух приемных комиссий – мандатной и медицинской. При этом необходимо подчеркнуть, что медкомиссия представляла собой второй, завершающий этап отбора. Последнее было связано с тем, что физическому здоровью поступающих придавалось первоочередное значение. При наборе абитуриентов руководство аэроклуба могло с санкции Управления военно-учебных заведений Красной Армии или же регионального отдела авиации оборонного общества нарушить, к примеру, образовательный ценз или пойти на зачисление кандидата, в социальном происхождении которого имелись сомнения, но никогда не получало разрешение на отход от медицинских критериев набора – слишком важен был данный показатель [11, д. 231, л. 29-31, д. 233, л. 26 а].

Столь строгое отношение высшего руководства к соблюдению требований к здоровью поступающих объяснялось просто. Во время полета на организм летчика воздействовало множество факторов: высота, скорость, резкая смена температурных режимов, переход от нормального барометрического давления к пониженному и др. Это обуславливало необходимость наличия у будущего летчика показателей здоровья, существенно превышающих среднестатистические [12, с. 13].

Для заключения о пригодности кандидата к летной работе требовались результаты осмотра абитуриента терапевтом, невропатологом, окулистом, ларингологом, хирургом, для женщин – гинекологом. В случае, если медкомиссия выносила решение о необходимости дополнительного обследования, поступающий направлялся на сдачу анализов крови и мочи, а также должен был пройти рентген легких и сердца. Интересно отметить, что невропатолог был обязан расспросить абитуриента о здоровье близких родственников (наличии нервно- и душевнобольных) [Там же]. Особо следует оговорить то, что от будущего пилота требовалось обязательное соответствие определенным физическим параметрам. Его рост не должен был быть ниже планки в 156 см, а длина ног – не короче 73 см. Также абитуриент не должен был иметь пороков сердечнососудистой и нервной систем и легочного аппарата. От поступающего требовалась хорошая подвижность глаза (острота зрения не ниже 0,8 для каждого глаза). Лиц, обязанных носить корригирующие (исправляющие) зрение очки, к летной работе не допускали, равно как и дальтоники. Также от будущего пилота требовался хороший глубинный глазомер. Кандидат должен был обладать хорошим слухом (от него требовалось уметь воспроизвести шепот на расстоянии не менее 4 метров), развитой мускулатурой и хорошим вестибулярным аппаратом [Там же].

Формирование медицинской комиссии, призванной гарантировать соответствие новых курсантов перечисленным требованиям, проходило следующим образом. На основании полученной из Управления Авиации ЦС Осоавиахима СССР директивы начальники аэроклубов и региональных отделов авиации устанавливали связь с соответствующим райвоенкоматом и договаривались о закреплении состава медкомиссии, организованной гор/райздравом на основании директивы Наркомздрава и ЦС Осоавиахима [2, д. 41, л. 7]. В состав медкомиссии входили следующие специалисты: терапевт, хирург, окулист, отоларинголог, невропатолог. Помимо того, члены комиссии должны были иметь возможность консультироваться с прочими специалистами – психиатром, рентгенологом и т.д. [Там же, л. 192]. Начиная с весны 1940 г., руководители аэроклубов были обязаны снабжать членов медкомиссии экземплярами приказа НКО № 183 от 1940 г. и приказа НКО № 193 от 1938 г. (с включенным в него расписанием болезней, несовместимых с летно-подъемной работой), руководствами для врачебно-летных комиссий, медицинскими карточками на кандидатов, инструкциями о порядке организации и прохождения медкомиссии и другими директивными материалами по медотбору. В случае замены военкоматом кого-либо из членов медкомиссии представителям аэроклубов предписывалось добиваться инструктажа лица, заменившего выбывшего, со стороны военно-окружной врачебно-летной комиссии [1, д. 139, л. 72; 2, д. 41, л. 7].

Таким образом, теоретически в СССР к концу 1930-х – началу 1940-х гг. была создана эффективно работающая система по отбору пригодных с медицинской точки зрения абитуриентов в аэроклубы Осоавиахима. Однако на практике все обстояло несколько иначе.

В ходе проведенной на основании приказа НКО № 037 от 1940 г. с 20 марта по 1 мая того же года проверки переменного состава 165 аэроклубов (*из 182 существовавших на тот момент – Н. П.*) было установлено, что медицинский отбор в ряде летных учебных заведений оборонного общества был организован неудовлетворительно. Комиссии комплектовались врачами местных амбулаторий, их работа не была обеспечена наличием надлежащих инструментов (манометра Воячека, кресел Барани, шкалы Меддокса и др.) и указанных выше нормативных документов. Как итог, в ходе набора курсантов отсеивались пригодные к обучению кандидаты и, напротив, принимались люди, явно негодные к летно-подъемной службе [11, д. 233, л. 29-31].

О нарушениях или халатности в работе приемных комиссий свидетельствуют документы, фиксирующие количество отчисленных курсантов летных школ ВВС, комплектовавшихся, как уже было указано выше, почти исключительно за счет выпускников аэроклубов. Так, в апреле 1940 г. из Балашовского училища, набравшего курсантов из числа абитуриентов, закончивших ярославские аэроклубы (собственно Ярославский, Костромской и Рыбинский), было отчислено 152 курсанта, из них 48 – по медицинскому несоответствию [Там же, л. 126].

Столь масштабные отчисления привели к тому, что проверки были организованы представителями училища уже в самих аэроклубах. Однако количество выявленных нарушений приема по медицинским критериям оказалось достаточно невелико. Так, в ходе проведенного в апреле же 1940 г. обследования Ярославского аэроклуба не было установлено ни одного подобного эпизода, в Рыбинском – нашли лишь 3 учета, в Костромском – 1 [Там же, д. 231, л. 127, 136, 137].

Однако затем в работе аэроклубов Ярославской области были обнаружены многочисленные нарушения при организации самого процесса медицинского отбора абитуриентов. В частности, в материалах обследования прикрепленных к Балашовской летной школе аэроклубов от 9 мая 1940 г. было зафиксировано, что освидетельствование кандидатов медкомиссиями проводилось без учета приказа НКО № 193 от 1938 г., что повлекло за собой необходимость вторичной проверки поступающих [Там же, л. 141]. Повторная проверка от 12 июля 1940 г. показала, что отбор учетов по медицинским показателям в соответствии с расписанием болезней приказа НКО № 193 от 1938 г. большинством аэроклубов не производится [Там же, д. 229, л. 225].

Перечисленные проблемы были связаны преимущественно с двумя факторами. Во-первых, с постоянным ростом размеров нормативов контрольного задания (только в 1939 г. они увеличились на более чем 40%), а во-вторых – со значительным повышением критериев набора учетов в 1940 г. В подобных условиях аэроклубы были обречены на постоянный недобор курсантов, и иной возможности восполнить недокомплект, кроме как путем частичного отхода от официальных требований к поступающим, у них не было [1, д. 139, л. 72, 73, д. 165, л. 53; 2, д. 41, л. 7, 27, 29, 59, 192; 3, д. 31, л. 30, д. 38, л. 4, 7; 6, с. 342; 11, д. 229, л. 165, 166, 170, д. 230, л. 20, 21, д. 233, л. 3].

Во-вторых, сказывалось то, что медкомиссии зачастую составляли из «случайных врачей», не имевших опыта работы во врачебно-летных комиссиях. Помимо того, как уже было указано выше, в материалах проверки было зафиксировано отсутствие в распоряжении ряда комиссий специального медицинского оборудования [11, д. 229, л. 225, 226]. Данные проблемы являлись следствием хронической нехватки финансов в структурах Осоавиахима. В подобных условиях аэроклубы зачастую не могли позволить себе выделить на организацию полноценной медкомиссии необходимые для того средства [8, с. 13; 11, д. 231, л. 141; 14, с. 24].

Таким образом, мы приходим к выводу, что в предвоенный период была разработана достаточно качественная методическая система организации медотбора, однако ее использование на практике существенно ограничивало отсутствие соответствующего финансирования и нехватка кадров, обладающих соответствующей квалификацией. Помимо того, руководство аэроклубов зачастую вынуждено было идти на нарушения правил приема в результате необдуманного решения руководства НКО одновременно увеличить и нормативы контрольного задания по набору курсантов, и требования к поступающим (что порождало некомплект переменного летного состава). При этом необходимо подчеркнуть, что курсанты, несоответствующие официальным критериям пригодности к летно-подъемной работе, периодически отсеивались в результате проверок, проводимых в аэроклубах и училищах. Также следует учесть то обстоятельство, что выпускник аэроклуба мог поступить в летную школу, лишь пройдя через организованную ее руководством медкомиссию, что создавало дополнительные барьеры для зачисления в училище абитуриентов, непригодных для этого по состоянию здоровья. Все это гарантировало, что большинство лиц, поступивших в аэроклубы с нарушением правил медотбора, не будет зачислено впоследствии в летные школы, компенсируя тем самым недостатки системы приемных комиссий в летных учебных заведениях Осоавиахима.

Список литературы

1. Государственный архив Ивановской области (ГАИО). Ф. Р. 2055. Оп. 2.
2. ГАИО. Ф. Р. 2055. Оп. 3.
3. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. Р. 8355. Оп. 5.
4. Дважды Орденоносное оборонное: книга о ДОСААФ СССР, о возникновении и развитии общества, его военно-патриотической деятельности, вкладе в укрепление оборонного могущества страны. М.: ДОСААФ, 1983. 544 с.
5. Звезденков А. Мытарства с медицинским осмотром // Самолет. 1939. № 1.
6. Из постановления СНК СССР «О комплектовании школ и училищ летчиков ВВС Красной Армии» // 1941 год: в 2-х кн. М.: Международный фонд «Демократия», 1998. Кн. 1.
7. Кублова С. А. Задачи и повседневная работа Курского аэроклуба в 1936-1937 гг. // Научные проблемы гуманитарных исследований. 2011. № 5. С. 39-45.
8. Новиков В. Кто срывает ремонт самолетов // Самолет. 1939. № 1.
9. Плоды самотека // Самолет. 1939. № 1.
10. Пузырев А. Ю., Слезин А. А. Военная подготовка призывников и организация призывов в РККА накануне Великой Отечественной войны // Вестник Тамбовского государственного технического университета. 2010. Т. 16. № 2. С. 479-490.
11. Российский государственный военный архив (РГВА). Ф. 29. Оп. 31.
12. Сампер Я. Ф. Здоровье учлета // Самолет. 1939. № 10.
13. Толмачев Е. П. Организовать... авиационные спецшколы... по типу артиллерийских // Военно-исторический журнал. 2006. № 1. С. 61-63.
14. Чугунов П. С. Как хранить и обслуживать самолет // Самолет. 1939. № 7.
15. Шумихин В. С. Советская военная авиация. 1917-1941 гг. М.: Наука, 1986. 286 с.

ORGANIZATION OF MEDICAL SELECTION IN FLYING CLUBS OF SOCIETY FOR ASSISTANCE TO DEFENCE, AVIATION, AND CHEMICAL CONSTRUCTION DURING 1939 – JUNE 1941 (BY MATERIALS OF YAROSLAVL' REGION)

Ponomarev Nikolai Andreevich

*Ivanovo State University
sharukin87@yandex.ru*

The article studies the system of cadets selection in the flying clubs of the Society for Assistance to Defence, Aviation, and Chemical Construction of the USSR according to medical reasons during the pre-war period. The role of medical condition in relation to other selection criteria is analyzed, specific admission requirements are considered. The characteristic of medical boards' material and personnel resources state is given, and also the effectiveness of their work is estimated.

Key words and phrases: Society for Assistance to Defence, Aviation, and Chemical Construction; flying club; medical board; cadet; Air Force.