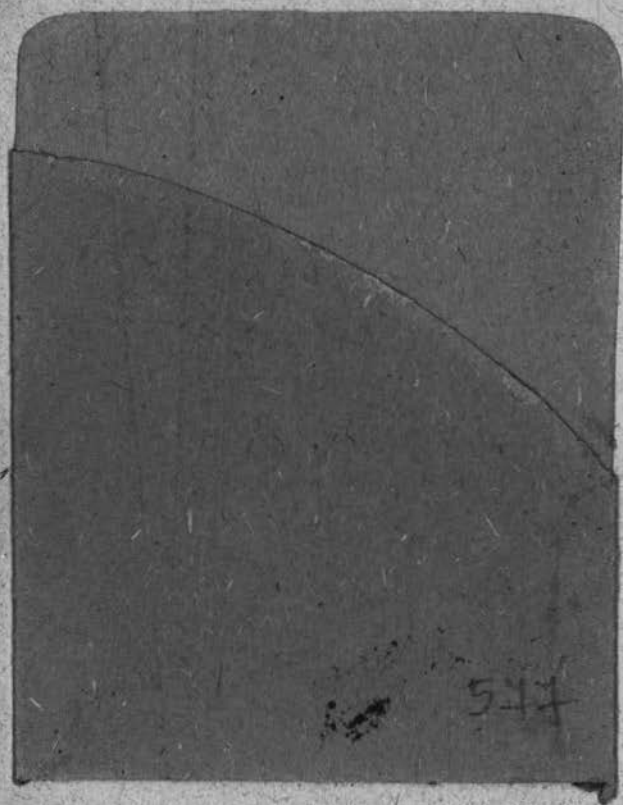




61
P1.
Е. П. Радин.

Охрана здоровья детей и подростков
И
социальная евгеника.



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО.
ОРЛОВСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

1923.

Оред, 1-я типо-литография „Труд“ Г. С. Н. Х.
Гублит № III/110. Гиз № 20. Заказ № 323. Тираж 2000 экз

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ТИПОГРАФИЯ
— в Ленинграде —
обработка

№ 202443

Охрана здоровья детей и подростков и социальная евгеника.

Идея воспитания вообще и тем более физического воспитания у самых различных писателей находила себе единую формулу: гармония тела и духа—гармоническое всестороннее развитие вообще.

Это определение хотя и крайне несбыточно при данных условиях, утопично, но по существу, по научному своему содержанию, совершенно правильно.

Необходимо всесторонне развивать все органы тела: и нервно-психический аппарат, и аппарат движения—мышцы, сердце, легкие—весь организм, чтобы жить и правильно развиваться.

У. П. Ф. Лесгафта мы находим применение закона гармонического развития к физкультуре. По Лесгафту ¹⁾—„деятельность всех органов возрастает, а вместе с этим форма изменяется и объем их увеличивается, если они постепенно и последовательно возбуждаются к этому, и если приход всех составных частей органов соответствует расходу. Всякое нарушение постепенности и последовательности непременно должно, на основании психо-физического закона, привести к понижению деятельности, ибо всякое резкое действие связано с большею тратой и должно приводить к угнетению и апатии, при чем оказывается, что для возбуждения деятельности раздражитель должен расти в геометрической прогрессии, между тем, как эффект будет возрастать только в арифметической“.

1) Лесгафт. Основы теоретической анатомии, ч. 1, 1905.

Жизнь есть — по Биша (предшественнику П. Ф. Лесгафта, жившему еще в 18-м веке) — гармония, смерть — нарушение гармонии.

Таково научное определение физической и психической культуры личности.

Для того, чтобы понять невозможность проведения этого принципа гармонического развития во всей полноте в жизнь достаточно только взглянуть на те дисгармонические условия в которые ставит людей в их взаимоотношениях экономика

Идея и экономика не два противоположных понятия, как принято думать, а отражение последней в первой; идея — картина волшебного фонаря, изображающая действительность — подлинную экономику, которая в жизни выглядит далеко не так красиво, как на экране

Такой красивой картиной, по существу утопией, были первоначальные христианские общины с их коммунизмом распределения.

Жизнь — подлинная экономика — превратила христианство из освободительного течения бедняка в самое жестокое орудие его порабощения.

Гармония в обществе, построенном на дисгармоническом принципе производства, где труд одних служит средством обогащения других, где человек человеку — волк в жизненной борьбе, звучит, как злая насмешка.

Таковы требования жизни, требования экономики и они то и откладывают свой отпечаток, выявляют свое направляющее действие на идеи, а через них и на всю культуру народа. Физическая и психическая культура находит синтетическое выражение в евгенике.

Евгеника — наука об улучшении человеческого рода и данной расы. Она в своем развитии получила то же назначение, как и вся буржуазная наука служить капиталистическому строю.

В понятие улучшения расы входят два фактора: здоровая наследственность и правильно проведенное воспитание.

Наследственность и воспитание являются факторами, определяющими направление развития личности ребенка.

Наследственность — фактор сохранения бывшего — стати

ческий и индивидуальный. В результате соединения психических и физических особенностей двух особей — родителей является третье производное — дитя. Область изменчивости, варьаций здесь относительно ограничена повторением пройденного. Наследственность — фактор реакционный.

Воспитание — фактор прогрессивный, приспособляющий старый уклад к новым условиям окружающей жизни.

Евгеника, как наука о нормальном физическом и психическом развитии ребенка, подростка и взрослого человека, должна учитывать оба фактора, определяющие это развитие: наследственность и воспитание.

Однако ж евгеника, как наука, возникшая в условиях буржуазных производственных отношений, пошла по пути, продиктованному основной руководящей линией этих отношений — индивидуалистическому. Другими словами: зародившись в лоне изучения наследственности, она неуклонно движется по предначертанному ей экономикой пути.

Как оздоровить население, как бороться с вырождением, спрашивает рабочий, обыватель и перепуганный грозными явлениями увеличивающейся смертности и заболеваемости фабрикант-буржуа.

Этим вопросом он задается и как националист шовинист, боящийся на судьбу своей нации. Что станет с нашей нацией? вопит патриотическая печать.

И вот все находят виноватого — большая наследственность: лишить возможности размножаться слабоумных, идиотов, сифилитиков, тяжелых преступников и безнадёжных алкоголиков и рецепт спасения нации найден.

Как в свое время средневековый косный, застывший в своей полурабской форме натурального хозяйства — крепостничестве, феодальный строй не допускал новшеств в науке о мироздании, преследовал и сжигал на костре тех, кто осмеливался высказать мысль, что земля не стоит а вертится, так и теперь фиговым листком большой наследственности закрывается буржуазная евгеника от новых течений.

Педология, как наука с психофизических особенностях детского организма, о биологических его особенностях, прояв

ляющихся в тех или других формах, в зависимости от условий воспитания и среды, призвана низвергнуть кумир буржуазии — наследственность.

Наследственность только благодаря реакционным научным течениям, благодаря упадочности самого буржуазного строя, в период, когда на смену ему идет новый строй, и явилась властительницей дум в евгенике.

Как социализм идет со своим научно отточенным учением Маркса в области социально-экономической на смену буржуазному индивидуализму, так и на смену индивидуалистической евгенике идет социальная евгеника.

Социальная евгеника опирается на био-педологию, как и Маркс в своем историческом материализме исходил из естественно-научного материализма.

Но социальная евгеника в равной степени основывается и на научном марксизме; она считает, что развитие личности есть производное развития общества. Основа развития личности — производственно-экономические отношения, господствующие в обществе.

Как естественно-научный материализм, ставши достоянием идеологов рабочего класса, должен был сделать дальнейший шаг и претвориться в исторический материализм так и евгеника при советском строе должна была представить синтез, слияние био-педологии и марксизма в социальной евгенике.

Евгеника, как наука биологическая, является при советском строе, в ее социальном понимании, тесно слитой с физической и психической культурой личности.

Таковая культура, построенная на био-педологических основах, является прежде всего областью ведения отдела охраны здоровья детей и подростков НКЗдрава (Оздравдет).

Зародившись в недрах НКПроса, до образования НКЗдрава и нося название Школьно-санитарного Отдела, Оздравдет в первом идеологическом освещении своей деятельности так характеризует¹⁾ впервые вызванный им к жизни новый тип работника — био-социо-педолога.

„Школьного врача-чиновника, регистрирующего только

¹⁾ Школьно-санитарное дело в РСФСР. Москва 1919. стран. 72.

антропометрические измерения веса, роста и окружности груди детей, должен заменить врач-педагог с психологической подготовкой, с знанием детской души, выступающий и в роли наблюдателя, и в роли контролирующей психическое и физическое развитие ребенка и руководящей по отношению к частично или временно дефективным детям“.

В той же статье „Охрана психического здоровья детей“, принадлежащей перу пишущего эти строки, находится и социально-евгеническое обоснование зарождения этого нового типа врача-педолога.

„За политической революцией последовала социальная, а за нею должно следовать и поднятие культурного уровня народа, перевоспитание личности на основе истинного братства и труда“.

Если человечество строило свою жизнь и личность на грубо понятой основе дарвинизма — на основе жестокого отбора наиболее хитрых и аморальных, то теперь оно должно переходить к гармоническому упражнению всего полезного для индивида и общества в человеческой личности, как физической, так и духовной (трудовой коммунистический принцип).

Охрана здоровья детей и подростков уже в 1918 году пошла по пути социальной евгеники, но социально евгеническую формулировку своих исканий Оздравдет впервые дает на 3 Всероссийском съезде по охране здоровья детей и подростков по докладу „социальные и евгенические задачи физической и психической культуры личности“.

Оздравдет, преследуя не только научно-идеологические но и организационно-практические цели — подготовки кадра работников, — создает с 1918 года два высших учено-учебных учреждения — Институт Физической Культуры и Институт дефектного ребенка. Другими словами — Институт нормы и институт аномалий в детском возрасте. Но вскоре, на первом же году научно учебной деятельности Института дефективного ребенка, в 1920—21 учебн. году, выясняется, что психические аномалии не могут исчерпать задач, поставленных себе охраной здоровья детей и подростков в области психической культуры личности.

И научно-идеологическая работа Оздравдета растекается по двум руслам: физической культуры в Гинфизкульте и психической культуры в Медико Педологическом Институте, переименованном так из Института дефективного ребенка.

Оба высших учено-учебных учреждения Оздравдета возникли при первом основателе дела охраны здоровья детей в РСФСР Рере Михайловне Бонч-Бруевич. Из маленькой площадки для игр при НКПросе вырастает Институт физкультуры, дело борьбы с детской дефективностью (умственными и моральными аномалиями) вызывает к жизни Институт дефективного ребенка.

Важна, конечно, была не столько широта размаха, как реальный трезвый подход к делу. Это учитывала прежде всего В. М. Бонч Бруевич первая пошедшая по пути научно-исследовательской и клинически учебной работы в опытно-показательных учреждениях Оздравдета. Основа врача-педагога и педолога была заложена ею в Институтах Оздравдета еще в 1918 году.

Социально евгеническая проблема, как основная, проникающая все преподавание Медико-педологического Института особенно ярко оттенена в следующих строках ¹⁾.

„Оздоровление и возрождение детства и юношества невозможно без социалистического переустройства человеческого общества. Педагогика, медицина и гигиена только тогда становятся действительными орудиями человеческой культуры, когда они превращаются в социальную педологию, социальную медицину и социальную гигиену. Словом, социальная педология органически связана с теорией и практикой научной социологии, научного коммунизма, революционного марксизма“.

Занимаясь проблемой био педологических и социально евгенических основ воспитания, Медико-Педологический Институт по справедливости может быть назван Институтом психической культуры.

Медико Педологический Институт опирается на целый ряд клиник: с детьми аномальными, как в сторону уклонений, пони-

¹⁾ К детской психологии и психопатологии. Сборник статей сотрудников Государственного Медико-Педологического Института НКЗ. Орел. 1922. Проблема социальной педологии И. П. Тутышкина.

жающих уровень личности — в школе-санатории для нервных и душевно-больных детей, с извращенным характером и чувствованиями в колонии для морально-дефективных, так и повышающих и психопатически извращающих личность — в школе-лечебнице для детей неуравновешенных и исключительно одаренных.

Медико-Педологический Институт приобщает к своей работе и профилактически-обследовательские учреждения Оздравдета, рассматривая их тоже, как свои клиники: детская общая амбулатория, детский диспансер для туберкулезных, равно как и лесную школу, как особого типа учреждение для начальных форм туберкулеза ¹⁾.

Медпедин работает, проверяя свои научно-идеологические взгляды на воспитание на весьма разнообразном детском материале опытно-показательных учреждений Оздравдета по борьбе с детской дефективностью и туберкулезом.

Здесь, в этих лабораториях, анализ науки — социальной педологии — претворяется в жизнь.

Еще ближе к подлинной пролетарской жизни идет работа Государственного Центрального Института физической культуры (Гинфизкульт) Оздравдета.

Благодаря связи с РКСМ и работе в широких массах пролетариата — на фабриках и заводах, — Гинфизкульт не сверху и не лабораторно, а снизу перестраивает свои системы, пролетаризирует или социально-евгенизирует физическую культуру.

Социальная евгеника, как учение о социальных основах улучшения человеческого рода и в первую очередь его молодых побегов — детей и подростков является единым основанием всей работы по охране здоровья детей; нераздельность физической и психической культуры диктует, рано или поздно, слияние Медпедина и Гинфизкульта в единый Институт охраны здоровья детей и подростков — Социально-евгенический Институт.

В настоящее время, ввиду молодости дела и в области реформы воспитания на био-педологических и социально-евгенических началах, и в области реформы физкультуры, так как

¹⁾ «Что делает советская власть для охраны здоровья детей» (бром.) 1921.

и там и здесь мы присутствуем при первых шагах, — говорить о слиянии преждевременно. Время синтеза еще не наступило.

Охрана здоровья детей вырабатывает своего совсем нового работника — врача-педолога — по охране здоровья детей или медико-педолога — хранителя задач и контролера проведения в школе, на фабрике, всюду, где подрастающее поколение, социальной евгеники как в области физической, так и психической культуры.

Этому врачу и педологу открыты двери как Медпедина, так и Гинфизкульта.

Эти Институты призваны вспахать новое поле социальной евгеники.

Мед Педолог. Институт пашет более углубленно, но и более медленно. Гинфизкульт более поверхностно, но гораздо шире его захват. Он ставит на рельсы культуры умы, которые никогда с нею не были тесно связаны — подростков на фабриках и заводах.

Нельзя ждать, пока марксистски и био-педологически углубленный анализ разрешит все проблемы психического развития ребенка и подростка, нужно разрешать насущные, выдвигаемые самой жизнью задачи.

Запросы фабрики и переживаемого нами момента — физически оздоровить рабочую молодежь и путем коллективистического объединения в физкультуре подготовить из нее борцов для всемирной социальной революции.

И здесь работа кипит и кует ее Гинфизкульт в пролет физкультулах „Муравей“¹⁾.

По инициативе Комячейки Гинфизкульта возникло 7 ноября 1920 года первое пролетарское общество физкультуры при Гос. Центр. Институте физкультуры. Состав его был разнородный — были советские служащие, курьеры, машинистки и рабочие. К 1922 году образовалась фракция РКП при Пролетфизкульте и решено было реорганизовать его в классовую организацию пролетариата. В ячейке Гинфизкульта, уже ко

¹⁾ Пролетарское общество физической культуры „Муравей“ издает свой орган — „Муравей“. Изд. „Красные Востокы“. (Москва, Тверская, 66). Вышел в ноябре 1922 г. первый номер, готовится к печати второй.

времени годовщины пролетфизкульты, возникал вопрос об обслуживании Гинфизкультурой не только школы, но и рабочей молодежи на фабриках и заводах, но только к июню 1922 г. удалось собрать настолько сил, чтобы приступить реально к осуществлению этой задачи.

Пролетфизкульт стал „Муравьем“, был выпущен манифест классовой пролетарской физкультуры, первые строки которого выявляют достаточно ярко задачи пролетфизкультур „Муравей“.

„Тяжелый экономический кризис, как наследие мировой империалистической бойни и четырехлетней гражданской войны, связанный с голодом и эпидемиями, довел рабочий класс до крайнего физического истощения, вырождения и вымирания, а потому перед сознательной и передовой частью пролетариата гигантским вопросом встает задача физического оздоровления рабочего класса для экономического возрождения страны и подготовки для новых решительных боев против капитала, под знаменем всемирной пролетарской революции, и создания нормально развитого физически и духовно нового социального типа“.

„Муравей“ стал расти в Москве, как снежный ком: фабрика за фабрикой начали примыкать к этому чисто рабочему движению физкультуры.

Инструктора, окончившие 2-х годовичные курсы Гинфизкульты пошли на фабрики, а также были направлены туда оканчивающие студенты 2 курса, для которых занятия в „Муравье“ являются своего рода клиниками-семинариями.

Потребовалось, по предложению Ц.К. РКСМ, вызвать с фабрик по районам членов РКСМ, чтобы провести группу в 30 человек, как рабочих организаторов „Муравья“, через обучение на 2-х месячных курсах при Гинфизкульте.

М.К. РКСМ, правильно учитывая все агитационно культурное и партийное значение пролетфизкультур, постановил сделать „Муравья“ типом своей организации, для чего и создал Центр. Совет пролетфизкультур „Муравей“ при своей организации.

6 й Московский Съезд РКСМ закрепил позицию „Муравья“, принявши пролетфизкульт за основу всякой организации физкультуры рабочей молодежи.

„Муравей“ родился благодаря НКЗдраву, НКЗдрав и РКСМ приняли и усыновили свое родное детище при Гинфизкульте.

„Муравей“—поворотный пункт в физкультуре Р.С.Ф.С.Р. До него не было массовой пролетарской Физической Культуры.

Физические упражнения проводились в школах, детдомах, были отдельные попытки насадить физкультуру и на фабриках, но все ячейки, устраиваемые сверху, быстро распадались или пополнялись мелко буржуазным составом, подражая и сливаясь с частными обществами старого режима, как „Сокол“, „Общество любителей лыжного спорта“ (ОЛЛС) и др

Оздравдет вступил на путь санитарного и медицинского обслуживания фабрично-заводского ученичества позже, чем к охране здоровья детей школ и детдомов. И все же инициативная группа „Муравья“ при Инфизкульте, при содействии органов Р. К. С. М., легко завоевала рабочую молодежь в Пролетфизкульт и пустила глубокие корни среди рабочей молодежи.

К 1-му Января 1923 г., за первое полугодие существования „Муравья“, уже насчитывается в Москве около 70 ячеек и в провинции 2; в Москве 5563 членов, в провинции 1050 членов, всего ячеек 72, членов 6613.

Этот рост Пролетфизкультур вызван тем, что пролетарская молодежь, после того, как гражданская война уже не отвлекает ее на фронт, ищет приложения своих сил, охотно идет в Пролетфизкульт, так как видит в нем свою рабочую организацию, широко пропагандируемую Р. К. С. М.

Условия проведения физкультуры изменились и для государственных организаций.

На госснабжении остается по Оздравдету часть учреждений (16%)—по борьбе с детским туберкулезом, дефективностью, а также врачебно-педологические, как сеть амбулаторий и диспансеров, но совершенно сняты все учреждения по физкультуре местного значения—дома физкультуры НКЗ; та же участь постигла и спортцентры Всеобуч

На местные средства передать эти учреждения тоже не всегда удается, напр. путем организации мастерских, получения Совхоза перейти хотя бы частично на хозрасчет (Владимир).

При таких условиях о распространении сети домов физ-

культуры говорить не приходится. Ясно, что работа по оздоровлению населения через физкультуру должна пойти по пути общественной инициативы и здесь полугодичный опыт „Муравья“ в Москве чрезвычайно показателен. „Муравей“ доказал, что может сделать рабочая молодежь при достаточном снабжении инструкторами и научном руководстве.

Для того, чтобы выяснить все значение физкультуры, как социального евристического фактора, необходимо проследить, по каким путям шло развитие физкультуры до сего времени и тогда уже легче будет вывести заключение, как оно пойдет в Советской республике.

Для российского пролетариата, стремящегося построить свою пролетарскую физкультуру, нужно окинуть, хотя бы беглым взглядом, все существующие системы физических упражнений, оценивши их происхождение, применительно к тем задачам, которым они служили и той эпохе в хозяйственной жизни страны, выразителем которой являлась та или другая система. Это необходимо сделать и потому, что современная физкультура носит в себе все формы пережитых культурных эпох.

В Греции и Риме процветали те виды физкультуры, которые объединены под названием *Легкая Атлетика*. Если мы постараемся выделить основные черты этой физкультуры, то окажется, что это *военная Физкультура того времени*: метание копья, диска, прыжки, бег.

Юноши упражнялись и в борьбе — крайне важном виде самозащиты и нападения при битвах грудь с грудью.

Господствующий класс — земледельческий и военный, воспитывал юношество в духе военной подготовки.

Родовой быт — общий с почитанием старейшин и культом предков — придал классу военному и религиозные функции — *Жречество*. Отсюда новое назначение физкультуры — эстетически, религиозное. Игры, церемонии в честь богов являются массовыми выступлениями, в которых музыка, танцы и пластические телодвижения дополняют военную физкультуру.

В средние века исчезает массовый коллективный элемент из физкультуры и рыцарство воспитывается на воинских со-

стызаниях (турнирах), упражняясь в том виде физкультуры, который ему наиболее важен для военных целей.

К периоду господства ремесла и мануфактуры, когда нарождавшемуся классу буржуазии, тесно связанному еще в мелком производстве с рабочими, нужна была физкультура, исправляющая недочеты профессии, одновременно, в Германии и Швеции, появляется рационально выбранная врачебная группировка физических упражнений: в Германии проводится она Фитом в его книге („система телесных упражнений“ 1795), позднее, в начале 19 столетия, те же идеи проводятся Гутс-Мусом, в Швеции — Лингом — Шведская система.

Развивать всесторонне тело, исходя из анатомо-физиологических особенностей организма, — основа этих систем, предложенных более 100 лет тому назад и сохранившихся в шведской системе до наших дней. В системе Лесгафта взяты в основу принципы шведской системы, но П. Ф. Лесгафт углубляет их, выступая во всеоружии педагогических и медицинских знаний конца 19 века.

К середине 19 столетия, с выступлением Германии на мировом рынке, зарождается потребность ее национального объединения (в Пруссии). Шовинизм, военщина определяет направление физкультуры в сторону военной физкультуры. Нужен прежде всего солдат („Германия выше всего“) и Бисмарк — гений эпохи — находит в Яне выразителя этого течения и в физкультуре.

Нужен солдат, который мог бы носить снаряжение на могучих плечах — вертись на параллельных брусьях, развивай верхний пояс.

Характерно, как взгляды ученых уклонялись от правильной оценки физкультуры под влиянием военных запросов немецкой буржуазии.

Дюбуа Раймон в 1862 г. находит, что упражнения на параллельных брусьях, горизонтальном шесте столь необходимы, что если бы они еще не были известны, их бы придумали.

До какого совершенства доходят ученики Яна, об этом свидетельствует сам Ян, говоря:

„А. Твер, младший из трех, занимающихся уже тогда (1812—

1815), был в состоянии взмахиваться одинаковым способом до 60 раз на поперечном шесте (турнике), впоследствии такие взмахивания производились до 132 раз“.

В Чехии возникает в период националистически-славянских освободительных стремлений „Сокол“.

Тырш (врач, захваченный национализмом, подобно Дюбуа Раймону) идет, ведомый военными целями той эпохи, почему и создается система, не выдерживающая научной критики, как и немецкая, но отражающая ярко военно-националистические задачи, которым она призвана служить: то же увлечение снарядами, упражняющими верхний пояс—параллельные брусья, кольца, как и в немецкой системе.

Но есть различие, определяющееся тем, что в Германии физкультура служит *государственно-военным* целям, в Чехии—националистически-военным.

Свобода и объединение славян—своего рода религия, партийная обязанность всех „Соколов“.

Отсюда коллективистический дух системы, ее коллективистически-эстетический характер.

Сухие упражнения на аппарат не могут служить спайкой, нужны парады, большие выступления, красота массовых коллективов, движения пластические с украшениями (булавы, цветы, палки, флажки), под музыку, пирамиды. Все это и составляет одну из существенных особенностей сокольской системы.

В Англии, вступившей раньше на путь мирового господства, стране, не воевавшей на континенте, где нужно носить оружие, а воюющей на море, физкультура идет совершенно по особому пути: спортивных игр—футбол, баскетбол, теннис и пр.

Ловкость, умение во время найтисъ во всякой обстановке, смелость и быстрота реакции умение маневрировать—качества необходимые и на корабле, и в колониальной войне.

Коллективизм в спортивной игре выделяет группу европейцев среди цветного населения подвластных англичанам колоний. Как эстетизм патриция или евпатрида в Афинах отличал его от плебея и илота (раба), так англичане своим играм придают особое значение, прикрепляя их к центрам

аристократического студенчества — Оксфордскому и Кембриджскому университетам.

Подводя общие итоги буржуазной физкультуры, захватывая попутно и эллинский период, мы получаем следующий вывод: экономика, в виде потребности господствующего класса то в войне, то в порабощении населения колоний, то в борьбе за освобождение нации, создавала различные системы физкультуры. Рациональные системы, как шведская, возникали в период, когда классовый антагонизм не был выражен, как в конце 18 и в начале 19 века, когда не выявилась еще в полной мере противоположность интересов хозяина и работника в ремесле.

Этот последний, столетней давности, период интересен постольку, поскольку мы можем черпать из него для настоящего. Определяющими физкультуру сегодняшнего дня на Западе и в Америке являются империалистически националистические стремления великих и малых держав.

Этим и определяется военный уклон физкультуры Запада.

На ряду с этим, вся идеология буржуазной физкультуры — индивидуалистическая — далека, как небо от земли, от всестороннего развития, как идеала физического воспитания; буржуазная физкультура сделала резкий поворот в одностороннее развитие в том или ином виде спорта. Получается часто в результате этого рекордсменски-спортсменского направления не физкультура, а физические уродства.

Падение класса буржуазии, как идеолога культуры, чрезвычайно резко сказывается и на падении физкультуры. Буржуазная физкультура идет по пути азартно-состязательскому и катится под откос вместе с создавшим ее классом.

Буржуазии физические упражнения нужны были для лечения от ожирения, частью как забава от безделья, но одновременно эти упражнения оздоравливали подрастающее привилегированное поколение — сынков крупной буржуазии и помещиков, создавая его более сильным и здоровым в интересах господствующих классов, подготавливая из него командный состав армии.

Пролетариат из истории физкультуры может вывести одно

закключение: надо строить новую физкультуру, а с нею вместе перестраиваются социально евристические задачи и всего воспитания.

Буржуазный мир движется и прогрессирует под знаком специализации и дифференциации личности. Остатки гармонии первобытного коммунизма в развитии личности и всесторонности в труде, который еще сохраняется в русском крестьянине (под влиянием „Власти земли“ по теории Г. Успенского), утрачиваются в капиталистических странах запада и получается низшая ступень развития личности, но высокая степень психологического ее развития.

В результате специализации в школах и в высших учебных заведениях мы получаем узких спецов, мало разбирающихся в окружающей жизни. В области физкультуры наблюдается, вследствие той же специализации, узкий атлетизм.

В настоящее время, когда мы переходим от буржуазного периода к социалистическому — от специализации и индивидуализма к периоду синтеза и коллективизма, нам нужно использовать то, что дала физкультура в смысле отдельных систем, но пересмотреть и перестроить физкультуру под углом зрения не специализации, а всестороннего гармонического развития личности. Этим устанавливается принципиальная оценка физкультуры в Советском государстве. Советский строй получил физкультуру такой, какою она была в буржуазных странах запада. Пролетариат вносит свою идеологию в физкультуру, научные выводы из анализа физкультуры приводят нас к социально евристическому построению физкультуры, а не рекордсменски-спорсменскому, откуда ясен и вывод: физкультура не может остаться тою же, что была в буржуазных государствах.

Не рекорды, а нормы достижения для рядового рабочего — задача, ставшая перед Оздравдетом и Инфизкультом и вопрос о нормах, которых может достигнуть после года и более занятий рабочий в кружке Пролетфизкульты, разрабатывается в настоящее время в Инфизкульте.

Каково физическое развитие и как оно прогрессирует под влиянием упражнений — задача антропометрии и в приложении читатель увидит единую систему измерений, которую реко-

мендует Оздравдет. Советскому строю важно иметь здоровое рабочее поколение, т. к. только здоровое духом и телом поколение может удержать завоевания Октябрьской революции и пойдет по пути к коммунизму.

Нужна, особенно в переходный период, работоспособная машина, которую должен стать организм рабочего, почему, наряду со здоровьем, встал во всю широту вопрос о приобретении труднавыков: удара, нажима, ритма в работе, а также исправления недочетов и уродливостей в организме, вызванных профессией.

Вот в чем основные проблемы физкультуры с точки зрения социальной евгеники. Таким образом, после норм и врачебного контроля, мы должны указать, что Пролетфизкультура строится на коллективных и трудовых достижениях. Подготовка к трудовой деятельности каждого гражданина, а ученика фабзавуча в первую очередь—новая и первоочередная задача Пролетфизкультуры в РСФСР.

И здесь мы берем из трудовых движений все, что необходимо для приобретения труднавыков—нажим и удар. Нельзя только думать, что можно готовить посредством трудовой гимнастики к узкой специализации, так как всесторонность в развитии, с социально-евгенической точки зрения, должна остаться руководящей. Иначе опять физкультура пойдет по пути узкой специализации, т. е. под лозунгами уже пережитого буржуазного периода.

Нужно исходить из двух предпосылок: продолжительный период Советская республика должна будет восстанавливать хозяйство, используя живую силу рабочих рук в гораздо большей степени, чем применение машины, а для широкого использования этой силы нужно ее оздоровить, так как в результате войн, империалистической и гражданской, экономической разрухи силы рабочего класса истощены до последней степени и выросло хилое и мало дисциплинированное поколение.

Отсюда вывод тот, что первоочередная задача, вставшая сейчас перед Наркомздравом, задача, стоящая и перед РКП общегосударственного значения—оздоровление рабочей молодежи.

Оздравдет придал этой части своей работы особенно удар-

ное значение, составши в промышленных центрах при Подоздравдетах отделения по охране здоровья рабочих подростков, поручивши их школьно-санитарным врачам с обязательным представителем РКСМ.

В физкультуре заложен центр тяжести всей работы в этом отделении, но физкультура должна рассматриваться с точки зрения охраны здоровья.

Нужно, чтобы труд подростка протекал в сносных санитарных условиях, равно как и жизнь домашняя. Санитарное просвещение и элементарное воспитание в гигиенических привычках столь же нужны, как и физические упражнения.

Физическая культура не будет культурой, а сбором упражнений, если не будут преподаны правила личной и жилищной гигиены. Необходимо научить рабочих вылезать из двух скорлуп: одежды и жилища и возможно чаще пользоваться свежим воздухом, солнцем и водою (плавание, холодные обтирания). Таким только путем мы получим физическую культуру, в форме выработки самых нужных гигиенических привычек, закалывание организма, что, в связи с потребностью, сделавшейся такой же необходимой, как еда, — в спорте, легкой атлетике, движениях на свежем воздухе, и даст истинную культуру тела и духа. Отсюда ясно, кто должен создать пролетарскую физкультуру. Ответ может быть только один — врачи по охране здоровья детей и подростков и Оздравдет с подоздравдетами.

Институты и дома физической культуры Оздравдета, при подготовке инструкторов, в своей научно исследовательской работе должны явиться научными базами Пролетфизкультуры для рабочей молодежи, беря на себя научно учебную часть по руководству и обеспечению врачебным контролем кружков Пролетфизкульты.

Оздравдет, исходя не только из физической, но и из психической культуры личности, придает особенное значение дисциплине, которая проходит яркой нитью через пролетфизкультуру и считает очень удачным переходом к кружку Пролетфизкульты организацию юных пионеров, проводимую в настоящее время РКСМ. ¹⁾

¹⁾ Памятка юного пионера. Сост. Моск. Бюро юных пион. при М. К. Р. К. С. М

Мы должны признать, что ни в одном государстве еще не была столь большая сеть детдомов, как в РСФСР в настоящее время и ни одно государство не в состоянии содержать такую сеть. Тем труднее эта задача крайне истощенной стране, каковой является Советская республика. Между тем, беспризорность растет и выход из этого в самоорганизации самих детей, в том, чтобы создать детское движение. За основу РКСМ берет скаутизм; вырастая на подобие пролетфизкульты из буржуазного физкульты, Союз перестраивает скаутизм на основах нового строя в юных пионеров.

Физкультуре в ее расширенном понимании, со включением санитарных условий труда и жизни, отвечает и особый вид детского интерната или школы—школа на открытом воздухе или лесная школа (при условии открытия ее за городом—в лесу).

В резолюциях I Всероссийского съезда по школьной санитарии в 1919 г. уже достаточно оттенена ценность режима лесной школы: считая лесную школу лучшим типом школы с санитарной стороны, Съезд выражает пожелание о приближении нормальной школы к типу лесной. (I Всероссийский Съезд по школьной санитарии Изд. НКЗдрава 1919 г и Изв. Наркомздрава за 1919 г.)

Лагерная жизнь юных пионеров, летняя школьная колония—разновидности школы на открытом воздухе. Работать, играть, спать на открытом воздухе—лозунг всех этих школ; он должен быть поставлен в ряд всеобъемлющих с социально-евгенической точки зрения лозунгов, куда относится, например, и такое положение: физическая культура предохраняет нацию от вырождения, школа на открытом воздухе предохраняет детей от вырождения.

То, что нужно физически слабому ребенку в городе, где нет леса, это расположение школы в саду и режим проведения ученья и игр на открытом воздухе.

Если зимою занятому на фабрике подростку нельзя устроить пребывание на воздухе, то можно дать ему коньки, лыжи, устраивать экскурсии за город, а лето необходимы дома отдыха для рабочих подростков, посылка на курорты.

Труд начинает рано горбить, калечить, выматывать силы из подростка, надо в его надламывающийся организм влить жизненные силы, поднять сопротивляемость в его организме вредностям производства (вдыхание пыли, влияние высокой температуры, сквозняков, сырости и пр.). И все это дает физкультура.

„Физкультурой надо пользоваться как лекарством“ — она, как всякое сильно действующее средство, может быть вредна при злоупотреблении и очень полезна в известной дозе и при правильной постановке“.

„Необходима медицинская дозировка и здоровая постановка физкультуры, важно и участие всех пролетарских органов и всех ведомств“¹⁾.

В настоящее время, после первого поворотного момента от буржуазной физкультуры к пролетарской, с возникновением „Муравья“ („Муравей“, журнал № 1, изд. МК РКСМ и № 2 изд. „Московский Рабочий“) физкультура переходит во второй этап к широкому распространению физкультуркружков, построенных по производственному принципу по линии профсоюзов. Если первый этап мы можем назвать Октябрем в физкультуре, второй является диктатурой пролетариата в области физкультуры.

Организация физкультуры мыслится в настоящее время, как система профсоюзных органов, объединяющих кружки общественной инициативы на фабриках и при комиссариатах по профсоюзам. Как государственный руководящий орган, создается Совет Физической культуры во Всероссийском масштабе при ВЦИК или НКЗдраве, в местном — при Губ. и Уисполкомах.

Физическая культура, направляемая по пути, продиктованному социальной революцией, классовая физкультура пролетариата, выполняя задачу подготовки из рабочего борца за всемирную социальную революцию, проводится Наркомздравом, создающим для нее научно-учебную опору, ВЦСПС по линии отдельных профсоюзов для широкого использования инициативы самих рабочих при организации кружков пролетфизкультуры,

¹⁾ „Здоровье в твоих руках через физическую культуру“. 1922. изд. „Жизнь и Знание“.

Наркомпросом—в детучреждениях, НКВоен—в армии и при допризывной подготовке.

РКП и РКСМ, как передовая часть рабочего класса, должны рассматривать пролетфизкультуру, как наиболее легко достижимую первую ступень пролетарской культуры. В ней, как и в профсоюзах, партия видит школу коммунизма. Создавая массовые рабочие организации, пролетарскую дисциплину, физкультура преследует задачи и психической культуры личности; коммунистического ее воспитания.

Стремясь охватить область работы Оздравдета с точки зрения социально-евгенических задач, ставших перед Советской республикой по окончании гражданской войны, мы видим, что охрана здоровья подрастающего поколения требует большой научно-исследовательской работы, проводимой в детамбулаториях Оздравдета, частью на фабричных амбулаториях при обследовании рабочих подростков, но осью всей работы в настоящее время является пролетарская физическая культура.

Здесь из ГЦИФК Наркомздрава выросло огромное пролетарское течение по физкультуре. Впервые пролетарская идеология воплощается в новые формы построения физкультуры. Нам хотелось указать на новизну этого дела, выявить пути, по которым Оздравдет мыслит развитие и физическое, и психическое подрастающего поколения, с точки зрения охраны его здоровья.

В итоге очерка мы можем сказать, что Оздравдет—новая социально-евгеническая отрасль работы НКЗдрава все время стоит в центре нового пролетарского строительства. В работе Оздравдета социальная евгеника шире всего выявит свои исходные пункты, как объединяющие, гармонизирующие развитие факторы, на которых должна строиться пролетарская и физическая, и психическая культура личности. Только с применением марксистского анализа прошлого физкультуры и условий настоящего Оздравдет, как нам кажется, станет на верный путь своей работы в области охраны здоровья нормального ребенка и подростка.

ПОЛОЖЕНИЕ

по охране здоровья подростков и детей Р. С. Ф. С. Р.

(В отмену положения от 14 октября 1919 г., «Изв. ВЦИК» № 229/781).

I.

Центром охраны здоровья детей является Отдел Охраны Здоровья Детей и Подростков Наркомздрава (Оздравдет), имеющий соответствующие Подотделы при Губ. и Уздравдетках (Подоздравдеты) и никаких параллельных органов в Наркомпросе как в центре, так и на местах не образуется.

II.

В области физической культуры ведению Наркомздрава подлежит научная разработка и врачебно-контрольное наблюдение за проведением физической культуры в жизнь.

Практическое осуществление физкультуры и организационно-административная работа в этой области в учреждениях для детей дошкольного и школьного возраста подлежит ведению Наркомпроса, для чего при Главсоцвосе организуется Подотдел Физического Воспитания, имеющий соответствующие Отделения при Губ. и Усоцвосах.

III.

В отношении дефективных детей в основу соглашения кладется постановление Совнаркома, опубликованное в „Изв. ВЦИК“ от 12-го декабря 1919 года, № 279/831.

IV.

Все педагогические учреждения для детей и подростков находятся в ведении Наркомпроса; все профилактические, медико-педагогические и лечебные учреждения (институты, школы-санатории, санаторные колонии, лесные школы, санатории, больницы и т. п. институты дефективного ребенка и проч.) находятся в ведении Наркомздрава.

Примечание. Педагогические межшкольные Дома физич. культ. и Педагогические Институты дефективных детей, преследующие чисто-педагогические цели, находятся в ведении НКПроса.

V.

На Наркомздрав возлагается:

1. Вся медицинская и санитарная часть учреждений Наркомпроса.
2. Подготовка работников по охране здоровья детей.

VI.

На Наркомпрос возлагается:

1. Оказание полного содействия всем органам Отдела Охраны Здоровья Детей Наркомздрава как в центре, так и на местах, в деле скорейшего проведения в жизнь всех мероприятий по охране здоровья детей и подростков и реализации заданий Наркомздрава в этой области через учащих и учащихся.

2. Снабжение учреждений Отдела Охраны Здоровья Детей и Подростков учебными и наглядными пособиями и школьным оборудованием.

VII.

Для разрешения вопросов смешанной компетенции и для согласования медико-санитарных мероприятий с общим ходом педагогического процесса учреждается Совет Охраны Здоровья Детей и Подростков на паритетных началах представительства Наркомздрава и Наркомпроса с привлечением, в случае надобности, представителей других ведомств.

VIII.

Все постановления Совета Охраны Здоровья Детей и Подростков, по утверждению их заинтересованными ведомствами, получают обязательный характер.

IX.

Сотрудничество Наркомздрава и Наркомпроса осуществляется:

1. В центре—взаимным представительством Наркомздрава и Наркомпроса в коллегиальных органах того и другого.

2. На местах:

а) Вхождением представителей Подотделов Охраны Здоровья Детей и Подростков Здравоохранения в соответствующие коллегиальные органы Отделов Народного Образования с решающим голосом.

б) Участием представителей Отнаробов в совещаниях школьно-санитарных врачей при Подоздравдетах и в Коллегиях Подоздравдетов, где таковые имеются, с решающим голосом.

в) Вхождением врачей по охране здоровья детей в состав Педагогических Советов обслуживаемых ими детских учреждений с решающим голосом.

X.

Задачи школьной санитарии и врачебной педагогики осуществляются в детских учреждениях Наркомпроса врачами до охраны здо-

ровья детей, которые состоят на службе Подотделов Охраны Здоровья Детей и Подростков Здравотделов, коим они подведомственны, каковыми выбираются на должность и финансируются, при чем Наробразам предоставляется право представления на эти должности кандидатов и право мотивированного отвода от вверенных им педагогических учреждений отдельных представителей врачебного персонала.

Врачи по охране здоровья детей отчитываются перед Подотделом Охраны Здоровья Детей и Подростков в своей работе и о санитарном состоянии вверенных им педагогических учреждений в сроки и по форме, установленной Отделом Охраны Здоровья Детей и Подростков Наркомздрава совместно с Главсоцвосом Наркомпроса.

Примечание. Копии всех отчетов врачей по охране здоровья детей представляются в Управление Социального Воспитания Губ. и Уотнаробразов.

XI.

С введением в жизнь настоящего «Положения» Административно-Организационный Отдел Охраны Здоровья Детей и Подростков Наркомпроса ликвидируется.

При Отделе Охраны Здоровья Детей и Подростков Наркомздрава учреждается Организационный Подотдел, к которому переходят функции ликвидируемого Отдела и штаты.

Председатель Совета Народных Комиссаров **В. Ульянов (Ленин).**

Управляющий Делами Совета Народных Комиссаров **И. Горбунов.**

Секретарь **Фотиева.**

Москва, Кремль.

15/IX 21 г.

Приложение № 2.

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Совета Народных Комиссаров о согласовании функций Наркомпроса и Наркомздрава в деле воспитания и охраны здоровья дефективных детей.

(Опубликовано в № 229/781 „Изв. ВЦИК“ от 12/XII 1919 г.).

1. Нервно и психически больные дети воспитываются в соответствующих учреждениях Наркомздрава (Школы-Санатории, Школы-Лечебницы и т. п.).

2. Умственно-отсталые дети воспитываются в вспомогательных школах Наркомпроса.

3. Телесно-дефективные дети (глухонемые, слепые, калеки) воспитываются в специальных учреждениях Наркомпроса.

4. Воспитание морально дефективных несовершеннолетних производится в соответствующих учреждениях Наркомпроса или Наркомздрава (наблюдательно-распределительные пункты, лечебно-воспитательные колонии и т. п.). Несовершеннолетние, обвиняемые в общественно-опасных действиях, направляются в те или другие учреждения Наркомпроса или Наркомздрава по определению комиссии о несовершеннолетних.

Председатель Совета Народных Комиссаров В. Ульянов (Ленин).

Управляющий Делами Совета

Народных Комиссаров Влад. Бонч-Бруевич.

Секретарь Совета Народных Комиссаров С. Бричкина.

Москва, Кремль

10/XII—1919 года.

Приложение № 3.

ПОЛОЖЕНИЕ

об Отделе охраны здоровья детей и подростков Наркомздрава.

1. Делом охраны здоровья детей ведает Отдел Охраны Здоровья Детей и Подростков Наркомздрава (Оздравдет), имеющий соответствующие П/отделы при Губ. и Уздравотделах и никаких параллельных органов в Наркомпросе, как в центре, так и на местах не образуется („Положение по охране здоровья подростков и детей Р. С. Ф. С. Р.“ Совнаркома от 15/IX—21 г.)

2. Это положение ставит перед Отделом задачу постановки охраны здоровья детей и подростков во всероссийском масштабе, как одной из основных областей в профилактической и евгенической работе Наркомздрава.

3. Основные функции Отдела—профилактики и лечебная педагогика.

А. Задачи профилактики:

А. По отношению к нормальному ребенку:

а) охрана физического и психического здоровья—сохранение норм.

б) физическая культура—укрепление и повышение индивидуальной нормы.

- в) синтез физической и психической культуры личности — врачебная педология.
- г) повышение расовой нормы — евгеника
- д) создание профилактических и евгенических учреждений, Ин-тов Физкультуры, Мед.-Педологич. детских амбулаторий, домов физкультуры и пр.

Б. По отношению к аномальному ребенку:

- а) возможное приближение к норме, б) предупреждение дальнейшего отклонения, в) предупреждение перехода временного отклонения в постоянную аномалию, равно как вышеприведенные рубрики б, в, г под лит. А.

Б. Задачи лечебной педологии:

- а) лечение с одновременным применением медико педагогич. мероприятий.
- б) изоляция детей в целях социальной профилактики.
- в) создание сети учреждений для физически и психически аномального ребенка.

4. Профилактическая и лечебно-педологич. работа Отдела выражается в:

- а) научной разработке как общих, так и специальных вопросов охраны здоровья детей, б) выяснении типа работы, метода ее и учета, в) выработке и проведении организационных и производственных планов.

5. Производной функцией Отдела является:

А. Инспекция, врачебно-санитарный надзор и контроль детских учреждений, осуществление прав врача в них (санитарные нормы, снабжение, питание и пр.).

Б. Наблюдение за охраной здоровья детей и подростков всех Наркоматах.

В. Консультация по вопросам охраны здоровья нормального и аномального ребенка и подростка, преимущественно в органах НКПроса.

6. Основной функцией Отдела является также: просветительная работа по охране здоровья детей (Здравдетпросвет) в контакт: с Отделом Санитарного Просвещения НКЗдрава, Гос. Музей Соц. Гигиены, и НКПросом и агитация и пропаганда идей охраны здоровья детей.

7. Во главе Отдела стоит завед. Отделом и его помощник.

8. Высшим органом согласования с НКПросом является Совет Охраны здоровья детей и подростков, состоящий при Отделе Охраны здоровья детей и подростков, учрежденный в силу раздела 7 „Положения по охране здоровья подростков и детей Р. С. Ф. С. Р.“.

Его функции:

Разрешение вопросов смешанной компетенции НКЗдрава и НКПроса и согласование медико-санитарных мероприятий с общим ходом педагогич. процесса.

9. Работа по основной функции Отдела выполняется двумя П/отделами:

А. По отношению к нормальному ребенку и подростку—Врачеб.-Педол. П/отделом с Отделениями: а) санитарно-педологич., б) физич. культуры и в) охраны здоровья рабочих подростков

Б. По отношению к аномальному—Лечебно-Педологич. П/ом с Отделениями: а) Отделен. физич.-аномального и больного ребенка, б) Отделен. психич.-аномальн. ребенка.

Примечание. Упомянутые П/отделы и Отделения особого канцелярского аппарата не имеют и пользуются канцелярией Отдела.

10. Применительно к основным задачам (пункт 3-й, 4-й, 5-й и 6-й) Отдел располагает опытно-показат. учреждениями.

Опытно-показат. учреждения работают по заданиям Отдела и П/отделов в 3-х направлениях.

А. Научно-опытном.

Б. Показательно-учебном (демонстрация для делегатов и клинически-учебная часть для студентов).

В. Выработка типов, положений, выяснение характера врачебной и педагогической работы.

11. Работа в практически-организац. направлении выполняется Организац. П/ом.

Его функции:

А. Инструктирование мест.

Б. Установление тесной связи Отдела с НКПросом.

Организационным П/отделом осуществляются функции ликвидированного Административно-Организац. Отдела Охраны здоровья детей НКПроса (раздел XI „Положения по охране здоровья подростков и детей Р. С. Ф. С. Р.“).

12. Отдел ведет работу в тесной связи с Р. К. С. М.

Утверждено Коллегией НКЗДРАВА 30-го марта 1922 г. (прот. № 8).

Секретарь Коллегии

Наркомздрава *Б. Шимшелевич.*

Примечание к разделу 9. Согласно постановления Коллегии Наркомздрава 29 декабря 1922 г., Отделения физической культуры и охраны здоровья рабочих подростков выделены в П/отдел—Охраны здоровья подростков и физической культуры.

Завоздравдет *Евг. Радин.*

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

Совета Народных Комиссаров о врачебном освидетельствовании рабочих подростков.

(Опубликовано в газете «Известия ВЦИК» от 13 октября 1922 г. за № 236).

В целях охраны здоровья подрастающего рабочего поколения, Совет Народных Комиссаров постановляет:

1. Все рабочие подростки в возрасте до 18 лет не должны быть посылаемы на работу в государственные, общественные и частные учреждения, предприятия и хозяйства без предварительного врачебного освидетельствования, производимого при регистрации их в качестве безработных на Бирже Труда.

2. Все подростки, работающие в государственных, общественных и частных предприятиях, учреждениях и хозяйствах, должны быть подвергнуты врачебному освидетельствованию. В случае явного несоответствия между состоянием здоровья и тяжестью исполняемой работы, необходимо переводить подростков на более легкие работы.

3. Врачебное освидетельствование рабочих подростков следует производить периодически не менее одного раза в год.

4. Врачебное освидетельствование подростков производится в порядке установления местным здравоотделом по соглашению с ГСПС, Отделом Труда и ГСНХ.

5. Врачебному освидетельствованию должны быть подвергнуты также подростки, обучающиеся в школах фабрично-заводского ученичества.

6. Наркомздраву, Наркомтруду, ВЦСПС и ВСНХ поручается в недельный срок разработать инструкции по проведению в жизнь настоящего постановления.

Зам. Председателя Совнаркома
Управляющий Делами Совнаркома

Москва, Кр. мль.
13 октября 1922 г.

Всем Губздравам Губотделам Труда, ГСПС, ГСНХ ЦК Профсоюзов и Губкомам РКСМ.

ИНСТРУКЦИЯ

о медицинском освидетельствовании рабочих подростков.

Во исполнение постановления СНК от 13 октября 1922 года, опубликованного в «Известиях ВЦИК» за № 236, о врачебном освидетельствовании рабочих подростков, работающих на фабриках, заводах и в мастерских, а также вновь поступающих на работу, предлагается Вам принять следующие меры:

1. Губздравам немедленно приступить к учету подростков, работающих на фабриках и заводах в районе губернии, по материалам Отдела Труда, статистики Труда ГСПС и ГСНХ; учету подлежат также и подростки, обучающиеся в школах фабрично-заводского ученичества, по материалам Губпрофобра.

2. Губздраву, совместно с Губтрудом, разработать конкретный план производства освидетельствования подростков, принимая во внимание местные условия, количество подростков, наличие медицинских сил и т. д. В плане должны быть точно зафиксированы и предусмотрены все моменты, как-то: место (амбулатория, лечебница, больница), время (дни и часы). Все эти моменты должны быть согласованы с местными условиями и должны быть рассчитаны так, чтобы, по мере возможности, не нарушать хода работы подростков.

3. Принимая во внимание громадное значение, для укрепления здоровья рабочих подростков, правильного использования летних отпусков, Губздравотделы должны при разработке плана, учитывая местные условия, периодическое освидетельствование согласовывать с предоставлением летних отпусков подросткам, проводя эту работу через врачебно-контрольные комиссии или через врачей, ими уполномоченных.

4. Разработанный Губздравом, совместно с Губтрудом, план необходимо согласовать с местными заинтересованными организациями: Губпрофсоветом, Губсовнархозом и Губкомом РКСМ.

5. По выработке и согласовании плана, Губздраву приступить к проведению его в жизнь, использовав для этого средства Подоздравдета и Лечепода.

6. В случае явного несоответствия между состоянием здоровья подростков и тяжестью исполняемой работы, подросток должен быть переведен на более легкую работу.

Примечание. Если в данный момент не представляется возможным перевести подростка на более легкую работу, то в каждом отдельном случае, с разрешения инспектора труда, подросток

временно остается на той же работе, впредь до предоставления ему более легкой работы на том же предприятии или, с согласия подростка, на другом предприятии.

7. Если, при освидетельствовании, окажется, что подросток по состоянию своего здоровья нуждается в санаторном, курортном лечении, в помещении в дом отдыха или продолжительном отпуске, то Губздравом и инспектором труда должны быть приняты меры к предоставлению соответствующего лечения и отдыха.

8. Одновременно с выработкой плана, местные Губкомы РКСМ, при участии заинтересованных органов, должны ознакомить рабочую молодежь с целями, задачами и важностью предпринимаемого обследования.

9. Для освидетельствования рабочих подростков, вновь поступающих на работу, необходимо, по соглашению с местной Биржей Труда, установить особые врачебные пункты и время (дни и часы),

10. Биржа Труда должна немедленно после регистрации, до отправки на работу, направить каждого рабочего подростка на врачебное освидетельствование, без чего последний на работу не направляется.

11. Рабочим подросткам, направленным Биржей Труда для врачебного освидетельствования, выдается на руки санитарный лист, образец которого был разослан своевременно и которым Биржа Труда руководствуется при посылке на работу.

12. Результаты обследования, как работающих, так и вновь посылаемых на работу подростков, вносятся в санитарный лист установленного образца. На каждого освидетельствуемого необходимо написать два листа и оба отослать в Губздрав, который один экземпляр оставляет у себя, а другой пересылает в Оздравдет НКЗ.

13. Губздрав следит за тем, чтобы все вопросы санитарного листа были заполнены полностью, согласно требованиям специальной инструкции к заполнению санитарного листа, вырабатываемой НКТ и НКЗ.

14. О предпринятых Вами мерах в исполнение этого циркуляра сообщите подробно в Оздравдет и Наркомтруд в течение ближайшего времени. Сведения о ходе работы по врачебному освидетельствованию рабочих подростков и результатах присылайте ежемесячно к 20 числу каждого месяца за предыдущий в Оздравдет Наркомздрави.

Наркомздрав Семашко.

За Наркомтруд член коллегии НКТ Каплун.

За Председателя ВЦСПС Догадов.

За председателя ВСНХ Смирнов.

Секретарь ЦК РКСМ Смородин.

Место обследования (муж., женщ.).

САНИТАРНЫЙ ЛИСТ

для обследования рабочих подростков.

1. Фамилия, имя, отчество и возраст
2. Место рождения (губерн., гор., село)
3. Национальность
4. Чем занимались родители до 1914 г.
..... чем занимаются теперь
5. Где провел детство (в городе, в деревне)
6. Место работы в настоящее время (назван. предприятия, учреждения)
7. С каких лет приступил к работе по найму
8. Выполняемая работа или занимаемая должность в настоящее время
9. Сколько часов работает ежедневно час., в неделю
10. Давно ли выполняет данную работу лет мес.,
какие работы выполнял раньше, как долго
11. Имеет ли еще работу, кроме вышеназванной (п. 8) и какую
12. Обучался-ли в школе (в какой)
обучается-ли в школе теперь (в какой) и по сколько часов ежедневно
13. Где проживает (на частной квартире, в казарме, в доме коммуны)
14. Жилищные условия, в каком этаже, сколько человек живет в
одной комнате, имеет ли отдельную постель, поме-
щение: просторное, тесное, сырое, теплое, холодное, светлое, темное,
(нужные слова подчеркнуть)
15. Как питается (артельно, в общественной столовой, самостоятельно,
в семье) достаточно или нет

16. Занимался ли спортом (каким) прежде и занимается ли теперь.....
17. Наследственность (туберкулез, сифилис и алкоголизм).....
18. Перенесенные болезни (в каком возрасте).....
19. Возраст появления первой менструации.....
-

ДАННЫЕ МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА.

20. а) Рост (в сантимет.) стоя..... сидя.....
б) окружность груди на уровне нижних углов лопаток в паузе между выдохом....., вдохом....., при глубоком вдохе....., при полном выдохе.....
в) окружность груди на уровне основания мечевидного отростка грудины: в паузе между выходом....., вдохом....., при глубоком вдохе....., при полном выдохе.....
г) вес (в граммах).....
д) когда производились измерения.....
21. Питание (хорошее, умеренное, слабое).....
22. Телосложение (крепкое, умеренное, слабое).....
23. Неправильности телосложения (грудн. клетка плоская, узкая, искривление позвоночника и конечностей и проч.).....
24. Лимфатические железы: увеличены, размягчены (какие).....
25. Кожа.....
26. Полости носа, рта и зева.....
27. Органы дыхания.....
28. Кровообращение.....
29. Пищеварение.....
30. Мочеполовые органы.....
31. Нервная система.....
32. Органы зрения.....
33. Органы слуха.....

34. Органы движения
35. Другие замечания о здоровье и физическом развитии
-

ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА.

36. Диагноз
37. Общая характеристика здоровья. Патологическое отклонение. Желательно отметить связь патологических изменений с профессией
38. Нет-ли явного несоответствия между состоянием здоровья и тяжестью и вредностью выполняемой работы
39. Способен ли, по состоянию здоровья, только на легкие или на всякие работы
40. Нуждается ли в лечении или укреплении здоровья (в амбулатории, больнице, санатории, курорте, доме отдыха и пр.)
-

„.....“ дня месяца 192..... г.

Подписи врачей

Приложение № 7.

ИНСТРУКЦИЯ

К заполнению санитарного листа для обследования рабочих подростков.

Место обследования в заголовке санитарного листа должно быть точно указано: город—губернский; уездный, селение; предприятие, учреждение, где производится обследование,—в этом пункте не требуется указания места работы.

К пункту 1. Возраст описывается по возможности более точно, в годах и месяцах.

К пункту 6. В этом пункте должно быть точно указано место работы обследуемого: город, селение, губерния, уезд.

К пункту 8. В ответе должна быть указана и профессия обследуемого.

К пункту 9. В ответе при указании числа часов работы должны быть указаны перерывы в работе.

К пункту 10. В ответе должны быть указаны работы домашние и другие, которые могли бы вредно отразиться на организме ребенка и подростка.

К пункту 12. Число часов, показанное в этом пункте, не должно входить в число часов, показанных в пункте 9.

К пункту 14. В этом пункте ответы на вопросы имеют задачей дать общую характеристику условий быта и санитарной обстановки и потому указываются наиболее существенные факты без деталей.

Первые 16. пунктов должны быть заполняемы специальным лицом, желательно медицинского образования (сестра, лекпом или даже врач), специально инструктированным или подготовленным к такого рода работам.

Пункты 17, 18 и 19 должны заполняться врачом.

К пункту 20.

К пункту 38. Явная вредность устанавливается врачом. Врач устанавливает чрезмерно большое физическое и нервное напряжение, вредную пыль, вредные газы, резкие колебания температуры и т. п.

К пункту 39. Врач может уточнить ответ на вопросы этого пункта, если он компетентен, в смысле указания, какого рода работы могут быть рекомендованы, какого рода работы должны быть безусловно запрещены.

О технике производства антропометрических измерений детей и подростков.

Измерение роста.

1. Измерение роста желательно производить, пользуясь специально устроенным ростомером; за неимением такового, рекомендуется пользоваться дверным косяком (притолокой) в той его части, где нет плинтуса; для этого к косяку прикалывается кнопками выверенная сантиметровая лента.

2. Измеряемый, с разутыми ногами или в чулках (но отнюдь не в обуви), становится спиной к стойке ростомера (или косяку) с опущенными руками, хорошо разогнутыми коленями и плотно сдвинутыми ногами, касаясь стойки или косяка (пятью точками: пятками, сведенными вместе при разведенных носках, икрами, ягодицами, поверхностью спины между лопатками и наконец затылком). Голова измеряемого устанавливается так, чтобы нижний край глазницы находился в одной горизонтальной плоскости с центром наружного слухового отверстия. Правильность установки измеряемого следует проверить смотря сбоку на положение измеряемого.

При измерении роста сантиметровой лентой вместо подвижной доски ростомера, употребляется или достаточных размеров чертежный

прямоугольный треугольник, или хорошо переплетеная не толстая книга. Треугольник коротким катетом, а книга коротким краем прикладывается плотно к косяку, а длинный катет треугольника или длинный край (не корешковый) книги—к верхней поверхности головы. Точка схождения двух катетов треугольника (или двух краев книги) указывает на сантиметровой ленте величину роста.

3. Следует наблюдать, чтобы измеряемый не вытягивался вверх и не подгибал колен. При точном выполнении правила соприкосновения исследуемого с стойкой пятью точками, эти отклонения от правильной установки сами собой отпадают.

4. Девочки перед измерением роста должны снять головные гребенки.

5. Измерение роста должно производиться с точностью до $1/2$ сант.

Измерение роста сидя (длина туловища, шеи и головы).

6. Рост сидя измеряется тем же ростомером или той же сантиметровой лентой на косяке, как и рост стоя. Изменяемый садится на скамейку так, чтобы при вертикальной установке туловища, шеи и головы измеряемый соприкасался со стойкой или сантиметровой лентой тремя точками—областью ягодиц, спиной между лопатками и наконец затылком; установка головы, способ определения верхней точки роста и рекомендуемые предосторожности для достижения точности измерения, те же, что и при измерении роста стоя (см. п. 1—5) Отсчет производится от верхней поверхности сиденья скамейки до верхней точки, определяемой подвижной доской ростомера, треугольником или книгой.

Высота скамейки должна быть точно вымерена.

Измерение окружности груди.

7. Измерение окружности груди должно производиться обязательно врачом, а не кем либо иным.

8. Измерение производится сантиметровой лентой (не растяжимой, лучше всего протканной по длине проволокой); лента перед измерением должна быть проверена по деревянному или металлическому метру.

9 Сантиметровая лента накладывается на обнаженную грудь плотно (без тугого натягивания) на уровне следующих двух горизонтальных плоскостей:

а) плоскости, проходящей через основание мечевидного отростка грудины.

б) плоскости, образуемой линией, проходящей через нижние углы лопаток сзади и нижние сегменты грудных сосков спереди.

У девочек с развитыми грудными железами тесьма накладывается в последнем случае в той же плоскости, но при этом железы должны быть оттеснены вверх. Измерение должно производиться при свободно

опущенных руках. Отсчет должен производиться с точностью до $\frac{1}{2}$ сантиметра во время паузы между выдохом и вдохом.

Примечание. Если у измеряемого наблюдается стремление напрячь и выпятить грудь, удерживая ее в стадии глубокого вдоха, следует заставить исследуемого считать до 30 и произвести отсчет в тот момент, когда скользящая лента остановится в своем движении, что и будет соответствовать дыхательной паузе.

10. У кифотиков измерение окружности груди производить не следует.

11. При возможности, следует произвести на ряду с вышеуказанным измерением окружности груди при глубоком вдохе и полном выдохе в тех же плоскостях.

Взвешивание.

12. Взвешивание должно производиться на десятичных весах и с точностью до 50 грамм (желательно на весах с метрическими мерами и лучше всего на весах типа Фербенкс); весы перед употреблением должны быть выверены гирями и установлены так, чтобы они имели устойчивое положение, и чтобы их основание находилось в горизонтальной плоскости; во избежание ошибок, во время взвешивания следует время от времени проверять, находятся ли весы в состоянии полного равновесия.

13. Взвешивание должно производиться в утренние часы до завтрака или обеда.

14. Желательно взвешивать детей раздетыми, но возможно производить взвешивание полураздетых, а именно: на мальчиках остаются лишь нижние панталоны, на девочках или одни нижние юбочки или рубашки. В обуви дети для взвешивания ни в коем случае не допускаются.

15. Вес белья должен быть вычтен из полученного веса ребенка в белье. Для этого определяется средний вес белья, получаемый на основании взвешивания 10 панталон мальчиков и 10 юбочек или рубашек девочек.

Отдел Охраны Здоровья детей и подростков Нарком- здрава.

Антропометрическая карта

для массового обследования физического состояния детей и подростков.

1. Время обследования 192..... г. мес. число.
2. Название губернии, города, уезда, волости, селения.....
3. Школьник, питомец детского дома, детского сада, другого детского учреждения (какого)..... ни в каком детском учреждении не состоит (подчеркнуть).
4. Фамилия, имя, отчество
5. Национальность
6. Год и мес. рождения (по метрич. данным).....
7. Возраст..... лет..... мес.
8. Есть отец, есть мать, сирота, полусирота (подчеркнуть).
9. Отмечена беспризорность—у сирот, у полусирот, у детей, имеющих отца и мать (подчеркнуть).
10. Жилищные условия (отметка об ярко выраженных неудовлетворительных условиях; указать, давно ли живет в таких условиях).....
11. Питание (отметка о случаях длительного голодания или недоедания; указать, давно ли и долго ли переживал голод или недоедание; не переживает ли этого в данное время).....
12. Помогает ли в домашней работе (в какой именно и в какой мере).....
13. Не работает ли для заработка (указать—в какой именно работе, долго ли он занят и давно ли ею занимается).....
14. Особые замечания о бытовых условиях
15. Определенно установленные данные о неблагоприятной наследственности
16. Перенесенные болезни: рахит, скрофулез, судорожные припадки, корь, скарлатина, дифтерит, коклюш, др. острые инфекцион. болезни..... малярия, туберкулез (какая форма, когда), сифилис (подчеркнуть), прочие тяжелые
17. Тяжелые болезни, болезни, перенесенные незадолго до антропометрического исследования.....
18. Болезненные состояния, обнаруженные во время антропометрического исследования.....

91. Уродства, пороки развития, признаки физич. вырождения и физические недостатки.....
20. Резко выраженная умственная отсталость
21. Деформация тела: куриная грудь, кифоз, выраженные сколиоз, сутуловатость, спондилит, коксит, искривление нижних конечностей, искривление ступней (подчеркнуть), прочие деформации (какие именно),
22. Отметка о наличии определенных вторичных половых признаков (развитие грудн. желез у девочек, волосы на лобке и т. д.)

ПРИМЕЧАНИЕ: 1) При отсутствии метр. данных о рождении, записывается лишь возраст в п. 7 по показаниям родителей или воспитателей.

Когда производились измерения:

192.....г. 192.....г. 192.....г.
 Мес. Мес. Мес.
 Чис. Чис. Чис.
 Возраст:.....

1. Рост стоя (в сантиметрах)

2. Рост сидя

3. Окружность груди на уровне сосков.

В паузе между вдохом и выдохом

При глубоком вдохе

При полном выдохе

4. Окружность груди на уровне основан. мечевидн. отр. грудины.

В паузе между вдохом и выдохом

При глубоком вдохе

При полном выдохе

5. Вес (в граммах)

ИНСТРУКЦИЯ

О технике производства антропометрических измерений детей и подростков

Измерение роста.

1. Измерение роста желательно производить, пользуясь специально устроенным ростомером; за неимением такового, рекомендуется пользоваться дверным косяком (притолкой) в той его части, где нет плинтуса; для этого к косяку прикалывается кнопками выверенная сантиметровая лента.

2. Измеряемый, с разутыми ногами или в чулках (но отнюдь не в обуви), становится спиной к стойке ростомера (или косяку) с опущенными руками, хорошо разогнутыми коленями и плотно сдвинутыми ногами, касаясь стойки или косяка пятью точками: пятками, сведенными вместе при разведенных носках, икрами, ягодицами, поверхностью спины между лопатками и наконец затылком. Голова измеряемого устанавливается так, чтобы нижний край глазницы находился в одной горизонтальной плоскости с центром наружного слухового отверстия. Правильность установки измеряемого следует проверить, смотря сбоку на положение измеряемого.

При измерении роста сантиметровой лентой вместо подвижной доски ростомера, употребляется или достаточных размеров чертежный прямоугольный треугольник, или хорошо переплетеная не толстая книга. Треугольник коротким катетом, а книга коротким краем прикладывается плотно к косяку, а длинный катет треугольника или длинный край (не корешковый) книги — к верхней поверхности головы. Точка схождения двух катетов треугольника (или двух краев книги) указывает на сантиметровой ленте величину роста.

3. Следует наблюдать, чтобы измеряемый не вытягивался вверх и не подгибал колен. При точном выполнении правила соприкосновения исследуемого с стойкой пятью точками, эти отклонения от правильной установки сами собой отпадают.

4. Девочки перед измерением роста должны снять головные гребенки.

5. Измерение роста должно производиться с точностью до $1/2$ сант.

Измерение роста сидя (длина туловища, шеи и головы).

6. Рост сидя измеряется тем же ростомером или той же сантиметровой лентой на косяке, как и рост стоя. Измеряемый садится на скамейку так, чтобы при вертикальной установке туловища, шеи и го-

ловы измеряемый соприкасался со стойкой или сантиметровой лентой тремя точками—областью ягодиц, спиной между лопатками и наконец ватылком; установка головы, способ определения верхней точки роста, и рекомендуемые предосторожности для достижения точности измерения те же, что и при измерении роста стоя (см. п. 1—5). Отсчет производится от верхней поверхности сиденья скамейки до верхней точки, определяемой подвижной доской ростомера, треугольником или книгой. Высота скамейки должна быть точно вымерена.

Измерение окружности груди.

7. Измерение окружности груди должно производиться *обязательно врачом*, а не кем либо иным.

8. Измерение производится сантиметровой лентой, не растяжимой, лучше всего протканной по длине тонкой проволокой (лента перед измерением должна быть проверена по деревянному или металлическому метру).

9. Сантиметровая лента накладывается на обнаженную грудь плотно (без тугого натягивания) на уровне следующих двух горизонтальных плоскостей: а) плоскости, проходящей через основание мечевидного отростка грудины, б) плоскости, образуемой линией, проходящей через нижние углы лопаток сзади и нижние сегменты грудных сосков спереди.

У девочек с развитыми грудными железами тесьма накладывается в последнем случае в той же плоскости, но при этом железы должны быть оттеснены вверх. Измерение должно производиться при свободно опущенных руках. Отсчет должен производиться с точностью до $1/2$ сантиметра во время паузы между выдохом и вдохом.

Примечание. Если у измеряемого наблюдается стремление напрячь и выпятить грудь, удерживая ее в стадии глубокого вдоха, следует заставить исследуемого считать до 30 и произвести отсчет в тот момент, когда скользящая лента остановится в своем движении, что и будет соответствовать дыхательной паузе.

10. У кифотиков измерения окружности груди производить не следует.

11. При возможности, следует произвести их на ряду с вышеуказанным измерением окружности груди при глубоком вдохе и полном выдохе в тех же плоскостях.

Взвешивание.

12. Взвешивание должно производиться на десятичных весах и с точностью до 50 грамм (желательно на весах с метрическими мерами и лучше всего на весах типа *Фербенкс*); весы перед употреблением должны быть выверены гирями и установлены так, чтобы они имели устойчивое положение, и чтобы их основание находилось в горизонтальной

плоскости; во избежание ошибок, во время взвешивания следует время от времени проверять, находится ли весы в состоянии полного равновесия.

13. Взвешивание должно производиться в утренние часы до завтрака или обеда.

14. Желательно взвешивать детей раздетыми, но возможно производить взвешивание полураздетых, а именно: на мальчиках остаются лишь нижние панталоны, на девочек или одни нижние юбочки, или рубашки. В обуви дети для взвешивания ни в коем случае не допускаются.

15. Вес белья должен быть вычтен из полученного веса ребенка в белье. Для этого определяется средний вес белья, получаемый на основании взвешивания 10 панталон мальчиков и 10 юбочек или рубашек девочек.

Приложение № 10.

ПОЛОЖЕНИЕ

для устройства лесных школ (школ на открытом воздухе) и загородных детских садов.

1. Назначение лесной школы.

Лесная школа является педагогическим учреждением для детей, которые, по состоянию своего здоровья, временно нуждаются в школе с особой обстановкой и режимом, отличающимися от условий обычной школы, так же, как и в более внимательном индивидуальном наблюдении врача, чем это возможно в нормальной школе. Лесная школа является учреждением параллельным нормальной школе, т. е. контингент детей для лесной школы составляется из детей, обучающихся в обычной школе; эти дети, после пребывания установленного срока в лесной школе, снова возвращаются в свою школу.

Выделению из нормальной школы в лесную подлежат дети с таким состоянием здоровья, чтобы временного воздействия лесной школы было достаточно для более или менее полного восстановления их здоровья, и они могли бы вернуться в нормальную школу и продолжать там свое дальнейшее образование без ущерба для здоровья.

Таким образом, лесная школа должна дать возможность слабым детям укрепить свое здоровье, не прерывая учебных занятий и не отставая от сверстников. Целесообразно проводимые учебные занятия будут способствовать скорейшей поправке, внося нечто в духовную жизнь ребенка.

2. Подбор детей.

Показаниями к приему в лесную школу являются:

- 1) длительное малокровие,
- 2) хронический упадок питания,
- 3) туберкулез, без резко выраженных общих и местных явлений.

Противопоказанием служат:

- 1) случаи тяжелого туберкулеза,
- 2) тяжелые поражения органов кровообращения,
- 3) тяжелые нервные явления (эпилепсия, хорей, истерия и т. д.),
- 4) умственная и нормальная дефективность,
- 5) Кожные, заразные и неприятные для окружающих болезни (парша, сифилис, стригущий лишай, чесотка, зловонный насморк),
- 6) ночное недержание мочи.

3. Возраст детей.

Необходимы отдельные лесные школы соответственно нормальным школам I и II ступени; тем самым определяется и возраст детей для каждой лесной школы. Для лесной школы I ступени наиболее подходящим возрастом является от 8—14 лет. Для занятий дети в лесной школе распределяются на группы применительно к классам нормальной школы. Для детей дошкольного возраста должно устраиваться особое учреждение—загородный детский сад.

4. Продолжительность пребывания.

Срок пребывания в лесной школе, принятый во многих Западно-Европейских лесных школах, равняется 3-м месяцам.

Опыт лесных школ в Москве показал, что зимой в нашем климате результаты получаются гораздо медленнее, чем летом; таким образом, для зимнего периода срок пребывания удлиняется до 4—6 месяцев. Однако, требуются дальнейшие опыты в этом направлении.

5. Мебель.

Школьная мебель в лесной школе должна быть легкая, переносная, для того, чтобы дети могли переносить ее из комнаты на воздух, в зависимости от состояния погоды; наиболее желательными являются складные парты, состоящие из стола и сиденья, соединенных вместе. В виду того, что в лесной школе дети должны очень мало заниматься в сидячем положении, мебель может не быть строго приспособлена к возрасту и росту ребенка. Все же желательно иметь мебель, по крайней мере, трех размеров.

Для лежания на воздухе наиболее удобной представляется обтянутая полотном деревянная рама на козлах.

6. Одежда.

В целях достаточного пользования воздухом, независимо от времени года и состояния погоды, дети в лесной школе должны быть снабжены соответствующей одеждой. В нашем климате средней полосы России необходимо иметь три комплекта одежды. Для летнего времени целесообразно пользоваться одеждой, сшитой из легкой ткани и оставляющей открытыми грудь, руки и часть ног, наподобие купального костюма. Ходить летом дети должны босиком. Осеннее и весеннее время требует крепкой обуви, шерстяной или бумазейной одежды и драпового пальто. Для зимнего времени, кроме полшубка, валенок и варежек, удобно иметь костюм из верблюжьей шерсти с шлемом. Кроме того, необходимо иметь для лежания зимой на воздухе меховые одеяла—мешки, в которые дети укутываются. Педагогический персонал лесной школы 'очно также должен быть снабжен соответствующей одеждой.

7. Р е ж и м.

Соответствующий режим есть главная отличительная особенность лесной школы и одно из главных ее средств оздоровления и укрепления детей.

Основными факторами режима лесной школы являются: а) возможно большее пользование наружным воздухом, б) достаточное питание и в) правильное, гигиеническое распределение дня у детей в связи с разумной сменой отдыха, занятий и труда и вообще,—с гигиеническим образом жизни.

а) Воздух.

Для достижения первого фактора—все занятия и работы детей, по возможности, выносятся на воздух, не исключая и холодного времени года. При условии достаточного снабжения целесообразной одеждой и подбора подходящих занятий, удастся (как показал опыт лесных школ и санитарных учреждений в Москве) большую часть занятий даже и зимой проводить на воздухе. Исключаются только письменные занятия, которые дети проводят в комнатах, в перемену с устными уроками, проводимыми на воздухе. В особь сильные морозы, ниже 15°/о, ноги детей укутываются меховыми одеялами и сокращается продолжительность каждого урока. Самый метод преподавания в лесной школе должен отличаться от такового в обычной школе, в смысле большей наглядности преподавания и приближения к окружающей природе. Этим достигается как необходимость большего пребывания на воздухе, так и облегчение усвоения преподаваемого.

Основным предметом в лесной школе является природоведение, развитие наблюдательности и любви к природе.

Опыт показывает, что дети в условиях лесной школы успевают гораздо больше, сравнительно с нормальной школой, даже при условии меньшей затраты времени на занятия.

Одновременно с пребыванием на воздухе, необходимо также заботиться о чистоте воздуха в комнатах, где дети проводят время. С этой целью устраиваются постоянно открытые фрамуги. Спать дети также должны с открытыми окнами. Только зимой, при падении t^0 среди ночи в спальных ниже 6^0 , приходится закрывать фрамуги. Дети быстро привыкают к низкой температуре и хорошо ее переносят.

б) Питание.

Помимо достаточной общей калорийности (около 3.000 в день), пища детей должна быть смешанная, разнообразная, даваемая через определенные промежутки времени, 4 раза в день. Утром сытный завтрак: каша или яичница, хлеб с маслом, кофе с $1/2$ ст. молока—700 калорий; обед—суп или щи, на второе мясо или рыба с картофелем или другими овощами, 1 стакан молока—1000 кал.; вечером чай с молоком и бутербродом—хлеб, масло, ветчина или сыр—400 калорий; ужин—каша и кисель, 1 стакан молока—900 калорий.

в) Образ жизни.

Правильный гигиенический образ жизни регулируется гигиеническими навыками, прививаемыми детям, и определенным продуманным порядком дня.

К гигиеническим навыкам, обязательно проводимым в лесной школе, относятся уход за кожей, гигиена рта, мытье рук перед каждой едой, приучение к поддержанию чистоты и порядка в комнатах и в вещах.

Уход за кожей заключается в ежедневном обмывании тела до пояса или в душе водой комнатной t^0 и в еженедельной мыльной ванне.

Летом необходимо также ежедневно мыть ноги перед сном.

Примерный порядок дня. Дети приходят в школу к 9 часам, завтракают; в 10 час. начинаются уроки группами по 15—20 чел., продолжительностью в 25—30 минут каждый, с 5—10 минутным перерывом; от 12 час. до 1 часу—обед; 2 ч.—3 ч. послеобеденное лежание в качестве отдыха; 3 ч.—4 ч. дети предоставлены себе; в 4 часа чай; от 4 до 7 ч.—прогулка, ручной и физический труд; в 7 ч.—ужин и отъезд приходящих детей.

8. Персонал.

Во главе стоит врач. В помощь ему—опытная сестра или фельдшерица. На каждые 15—20 чел.—педагог. В случае наличия интерната, необходимы особые воспитательницы или соответствующее уеги

чение штата педагогов, с тем, чтобы в дни дежурства учительница была свободна от уроков, и наоборот.

Лесные школы устраиваются как для приходящих (при условии удобного сообщения с населенными пунктами), так и для живущих. В интересах обеспечения интернатов от заноса заразы, нежелательно в одной и той же школе смешивать приходящих и живущих.

Приложение № 11.

ПОЛОЖЕНИЕ

Об общей Детской Амбулатории—Диспансере Отдела Охраны Здоровья Детей Наркомздрава

I.

Общая Детская Амбулатория-Диспансер ставит себе целью оздоровление подрастающего поколения, в частности оздоровление детей школ, дошкольных учреждений и подростков.

II.

К намеченной цели Детская Амбулатория идет путем индивидуальной и социальной профилактики (диспансерные функции).

III.

Достигнуть индивидуальной профилактики Амбулатория стремится, главным образом, всесторонним обследованием и отбором детей, по состоянию их бытовой, соматической и душевной сферы, назначением каждому ребенку индивидуальных профилактических и лечебных мер.

IV.

С той же целью Амбулатория берет на себя 1) лечебные функции, оказывая по преимуществу консультативную помощь, и специальные виды лечебной помощи и 2) дальнейшую заботу о больных детях, придав своей деятельности характер диспансера.

Примечание. При отсутствии в Амбулатории кабинета по той или иной специальности, возможно пользование с лечебными целями другими лечебными учреждениями—амбулатории, больницы и пр.

V.

С целью всестороннего обследования и оказания лечебной помощи, Детская Амбулатория должна быть оборудована целым рядом врачебных кабинетов: 1) педологическим с отделениями: а) антропометричес-

ким и 6) экспериментальной психологии, 2) терапевтическим, 3) хирургическим, 4) уха, горла и носа, 5) глазным, 6) кожно-венерологическим, 7) психоневрологическим, 8) зубным и, по возможности, 9) химико-бактериологической лабораторией и 10) рентгеном, обеспечена кадром врачей специалистов, обследовательным аппаратом (обследователи на дому или школьно-санитарные сестры) и квалифицированным средним и младшим медперсоналом.

VI.

Для осуществления диспансерных функций Детская Амбулатория организует у себя школу на открытом воздухе (дневной санаторий), диетическую столовую с клубом и, по возможности, с площадкой и солярием, аптеку, имеет запас обуви, белья, одежды и теплых вещей для приходящих детей и обеспечивает себя достаточным количеством коек в лечебных и лечебно-педагогических учреждениях.

Примечание. Для детей, приходящих на обследование и вынужденных проводить по несколько часов, Амбулатория организует горячие завтраки.

VII.

Амбулатория ведет научную разработку накапливающегося материала, стремится установить степень и виды детской заболеваемости, выяснить причины их появления и изыскивает меры борьбы с нею, развивает культурно-просветительную деятельность и пр. (социальная профилактика).

VIII.

Общие Детские Амбулатории являются научно-практическими центрами Охраны Здоровья Детей, группирующими вокруг себя всех школьных и школьно-санитарных работников определенной территории, создающими научную базу для координирования и направления их работы по определенному пути и плану в области охраны здоровья детей и подростков.

IX.

Активное участие в жизни Амбулатории принимает конференция амбулаторных врачей, которая периодически созывается для обсуждения различных видов вопросов научного, практического и организационного характера.

Примечание. По вопросам санитарно-педагогическим конференции должны, по возможности, быть объединенными со всеми школсанработниками и педагогами территории Амбулатории.

X.

Во главе Амбулатории должен стоять врач с врачебным и административным стажем.

ПОЛОЖЕНИЕ

о диетической столовой при общей детской амбулатории-диспансере.

I.

Назначение диетической столовой—помочь больным, слабым и истощенным детям восстановить свое здоровье усиленным питанием и диетическим столом.

II.

Дети, подлежащие приему в столовую, делятся на 4 группы:

1. С туберкулезной интоксикацией,
2. После перенесенных тяжелых болезней,
3. Истощенные, вследствие продолж. недоедания,
4. Нуждающиеся в собственно диетическом питании.

III.

Кандидаты в Д. Столовую намечаются врачами на приеме из числа обращающихся в Амбулаторию детей.

Каждый кандидат обязан пройти через все врачебные кабинеты и быть обследованным обследователями на дому.

IV.

Зачисление детей производится комиссией в составе Зав. Амбулаторией и врача педиатра или школьно-санитарным врачом; при решении вопросов заслушивается объяснение педагогов Детского Клуба и обследовательниц, дающих сведения о бытовых условиях жизни каждого кандидата.

V.

Срок пребывания детей в столовой и норма питания определяются врачебной комиссией.

VI.

Врачебно-санитарное наблюдение поручается врачу, который наблюдает за санитарным состоянием столовой, вырабатывает меню, следит за качеством приготовляемой пищи, устанавливает режим для различных групп детей по состоянию их здоровья, ведет учет влияния стола на каждого ребенка и пр.

VII.

Желательна организация при Столовой Детского Клуба, площадки и солария.

ПОЛОЖЕНИЕ

о детском клубе при диетической столовой.

I.

Цель клуба—дать слабым детям диетической столовой удобный и здоровый дневной приют, разумное развлечение и определенное количество теоретических и практических знаний и трудовых навыков.

II.

Для осуществления своей задачи при клубе имеется штат педагогического и воспитательного персонала, библиотека, наглядные и учебные пособия, игры, игрушки, музыкальные инструменты и пр.

III.

В виду непостоянного состава и различного возраста детей, педагогическая работа в клубе не носит характера систематических учебных занятий, а состоит в живых и разнообразных беседах на темы извлений окружающей природы, либо наглядных пособий, в чтении книг, сказок и загадок, в выразительном чтении, различных играх, лепке, пении, рисовании и пр.

IV.

С целью широкого ознакомления родителей и населения с культурно-просветительной и педагогической работой клуба, при нем периодически устраиваются детские утренники, либо вечера, с главным участием детских сил.

V.

Для определения характера и степени влияния, оказанного на детей пребыванием в клубе, ведутся педагогами индивидуальные и групповые дневники по определенной схеме.

Нормы питания детей дошкольного возраста (от 3 до 7 лет). Прилож. № 14.

Утверждены Запхаркомпродом Брюхановым 3 марта 1921 г.

ПРОДУКТ.	Дома-коммуны.					Детские сады.				Общественные столовые			Учреждения санаторного типа.		
	Вес в зол. на 1 реб. в день.	Состав.			Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	Вес в зол. на 1 чел. в день.	Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	Вес в зол. на 1 чел. в день.	Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	Вес в зол. на 1 чел. в день.	Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.
		Белки.	Жиры.	Угл.											
Хлеб	72	12,15	1,6	115	537	221 ² / ₂	48	358	15	24	179	71 ² / ₂	72	537	221 ² / ₂
Крупа	16	6,45	0,8	45	219	5	16	219	5	16	219	5	19,2	262	6
Мясо	24	16,3	3,35	—	93	71 ² / ₂	16	65	5	16	65	5	32	131	10
Масло	6,4	0,26	22,3	—	208	2	4	130	11 ⁴ / ₄	3,2	104	1	9,6	313	3
Картофель	72	3,4	0,4	43	188	221 ² / ₂	48	129	15	24	65	71 ² / ₂	96	258	30
Капуста св.	32	0,8	0,1	8,7	40	10	24	30	71 ² / ₂	24	30	71 ² / ₂	32	40	10 з.
Овощи (морковь, репа и проч.)	24	0,6	0,15	5,7	28	71 ² / ₂	12	14	33 ⁴ / ₄	12	4	33 ⁴ / ₄	24	28	71 ² / ₂
Мука припр.	6,4	1,9	0,2	19,4	89	2	3,2	45	1	3,2	45	1	6,4	89	2
Соль	4	—	—	—	—	11 ⁴ / ₄	3,2	—	1	2,1	—	2 ³ / ₃	4	—	11 ⁴ / ₄
Лук	3,2	—	—	—	—	1	2,1	—	2 ³ / ₃	2,1	—	2 ³ / ₃	3,2	—	1
Приправа: перец, лавровый лист и пр.)	1 ² / ₂₄	—	—	—	—	11 ⁴ / ₄	1 ⁴ / ₄₈	—	5 ⁸ / ₈ з.	1 ⁴ / ₄₈	—	5 ⁸ / ₈	1 ² / ₂₄	—	11 ⁴ / ₄ з.
Яйца (в штук.)	1	6	5,9	0,25	80,5	30	1 ² / ₂	40	15	—	—	—	2	161	60
Чай	1 ¹ / ₃	—	—	—	—	10 з.	1 ¹ / ₆	—	5 з.	1 ¹ / ₆	—	5 з.	1 ¹ / ₃	—	10 з.
Сахар	6,4	—	—	25,7	105	2	311 ¹⁵ / ₁₅	61	11 ⁶ / ₆	2,4	39	3 ⁴ / ₄	6,4	105	2
Бовд. нзд.	3,2	—	—	—	55	1	3,2	55	1	—	—	—	3,2	55	1
Молоко	48	6,7	7,8	8	133	15	—	—	—	—	—	—	1 ф.	266	30
Сух. фр. комп.	3,2	0,23	—	6,4	27	1	3,2	27	1	1,6	14	1 ² / ₂	3,2	27	1
Мука карт.	1,6	0,08	—	5,6	23	1 ² / ₂	1,6	23	1 ² / ₂	0,8	12	1 ⁴ / ₄	1,6	23	1 ² / ₂
Итого	—	54,87	42,6	282,75	1830	—	—	1196	—	—	786	—	—	2295	1

Тонне для школьников (в возрасте от 8 до 16 лет).

ПРОДУКТ.	Дома-коммуны.					Обществ. и школьные столовые.				Учреждения санаторного типа.			
	Вес в зол. на 1 реб. в день.	Состав.			Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	Вес в зол. на 1 чел. в день.	Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	Вес в зол. на 1 чел. в день.	Калорий.	Вес в фун. на 1 чел. в мес.	
		Белки	Жиры.	Угл.									
Хлеб	96	16,2	2,1	153,4	715	30	36	268	11 ¹ / ₄	1 ¹ / ₄	894	37 ¹ / ₂	
Крупа	32	12,9	1,6	90	437	10	19,2	262	6	32	437	10	
Мясо	32	21,8	4,5	—	131	10	24	98	7 ¹ / ₂	57,6	235	18	
Масло	8	0,325	27,9	—	261	2 ¹ / ₂	3,2	104	1	12	391	33 ³ / ₄	
Картофель	120	5,6	0,6	71,6	323	37 ¹ / ₂	32	86	10	1 ¹ / ₂	347	45	
Капуста св.	48	1,15	0,15	13,1	60	15	24	30	7 ¹ / ₂	48	60	15	
Овощи свеж.	24	0,6	0,15	5,7	28	7 ¹ / ₂	12	14	33 ³ / ₄	48	55	15	
Мука подар.	6,4	1,9	0,2	19,4	89	2	3,2	45	1	6,4	89	2	
Соль	4	—	—	—	—	1 ¹ / ₄	2,1	—	2 ³ / ₈	4	—	1 ¹ / ₄	
Приправа в з.	1 ¹ / ₂₄	—	—	—	—	1 ¹ / ₄	1 ¹ / ₄₈	—	5 ⁵ / ₈	1 ¹ / ₂₄	—	1 ¹ / ₄	
Лук	3,2	—	—	—	—	1	2,1	—	2 ³ / ₈	3,2	—	1	
Яйца в шт.	1	6	5,9	0,25	80,5	30	—	—	—	2	161	60	
Чай в з.	1 ¹ / ₃	—	—	—	—	10	1 ¹ / ₆	—	5	1 ¹ / ₃	—	10	
Бонд. изд.	3,2	—	—	—	55	1	—	—	—	3,2	55	1	
Сахар	6,4	—	—	25,7	105	2	1,6	26	1 ¹ / ₂	9,6	158	3	
Молоко в ф.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	266	30	
Сух. фрукты	1,6	0,1	—	3,2	14	1 ¹ / ₂	—	—	—	3,2	27	1	
Мука карт.	0,8	0,04	—	2,8	12	1 ¹ / ₄	—	—	—	1,6	23	1 ¹ / ₂	
Итого	—	66,6	43,1	385,1	2310	—	—	933	—	—	3233	—	

Буржуазная и пролетарская физическая культура.

(Тезисы Е. П. Радина).

1. Буржуазии нужны были физические упражнения для лечения от ожирения, частью как забава от безделья, но одновременно эти упражнения оздоравливали подрастающее привилегированное поколение, создавая его более сильным и здоровым в интересах господствующих классов, подготавливая из него командный состав армии.

Определяющими физкультуру сегодняшнего дня на Западе и в Америке являются империалистически-националистические стремления великих и малых держав

2. Пролетариат ощущает еще большую потребность в физкультуре, как средстве оздоровления рабочих и подготовки воина. Пролетариат подвергается целому ряду вредных воздействий в производстве (вдыхание вредных газов и пыли, влияние высокой температуры, сквозняков, сырости и пр.), отчего усиливается его заболеваемость (туберкулез—пролетарская болезнь) и уменьшается продолжительность жизни (37 лет в среднем, по сравнению с 55 годами, до которых доживает буржуазия).

3. Преследуя цели оздоровления в физкультуре, рабочий вырабатывает из себя и более трудоспособную машину, что весьма важно учесть при продолжительном еще времени использования живой силы страны для восстановления хозяйства.

4. Допризывная подготовка определяется достижением как в области оздоровления, так и поднятия трудоспособности, но и сверх того, требует особого обращения внимания на упражнения организма в ходьбе (на лыжах), беге, прыжках, борьбе, фехтовании.

5. В физкультуре рабочая молодежь, на ряду с непосредственной пользой для здоровья, получает разумное развлечение, почему она является весьма существенным средством отвлечения от алкоголизма и азартных игр.

6. Физическая культура немыслима без гигиены как личной, так и жилищной. Необходимо научить вылезать рабочих подростков из двух скорлуп: одежды и жилища и возможно чаще пользоваться воздухом, солнцем и водою (плавание, холодные обтирания). Этим путем вырабатывается ряд самых нужных гигиенических привычек и достигается закаливание организма, предохраняющее от заболеваний.

7. Физическая культура детей и подростков приучает пользоваться естественными силами природы, как: воздух, солнце, вода для своего здоровья; приучает строить свою жизнь с самого раннего возраста под лозунгом: работать, играть и спать на открытом воздухе.

8. Лесная школа и школа на открытом воздухе в городе являются, с точки зрения физической культуры и охраны здоровья детства, самыми лучшими школами, к которым должны приближаться все другие школы.

9. Институты и дома физической культуры, и при подготовке инструкторов, и в своей научно-обследовательской работе, должны быть научными базами пролетфизкультуры для рабочей молодежи, беря на себя научно-учебную часть по руководству и обеспечению врачебным контролем кружков пролетфизкульты (в Москве—„Муравей“).

10. Физическая культура буржуазии построена на сверхдостижениях—рекордах, которые получаются благодаря одностороннему упражнению в одной какой либо отрасли физических упражнений (борцы, бегуны и пр.). Эта односторонняя упражняемость делает человека уродом, так как развивает односторонне и вырабатывает профессионала, выступающего перед публикой ради наживы.

11. Пролетарская физическая культура строится на коллективных трудовых и нормальных достижениях, необходимых для всестороннего развития организма рабочего. Она берет из трудовых движений то, что необходимо для приобретения труднавыков (нажим и удар), но далека от узкой специализации движений.

12. Помимо исправления односторонности в развитии организма рабочего, вызванного профессией, посредством коррегирующих движений (шведская система), необходимо обратить внимание и на ритм, играющий первостепенное значение в труде. Для этих целей все гимнастические упражнения предусматривают ритм, как необходимый элемент трудового воспитания, а с ритмом вместе стоит и музыка и пластика, придающие, на ряду с ритмом, красоту движениям.

Красота не исключена и из пролетфизкульты: особенно учитывается красота массовых выступлений, как средство привлечения к коллективу. Сюда относится, между прочим, инсценировка в движениях пролетарских праздников и игры с пением („Муравейко“ и др.).

13. Физическая культура, направленная по пути, продиктованному социальной революцией—классовая физкультура пролетариата, выполняя задачу подготовки из рабочего борца за всемирную социальную революцию, проводится: НКЗдравом, создающим для нее научно-учебную базу, ВЦСПС—по линии отдельных профсоюзов, для широкого использования инициативы самих рабочих при организации кружков пролетфизкультуры; НКПросом—в детучреждениях; НКВоеи—в армии и при допризывной подготовке. РКП и РКСМ, как передовая часть рабочего класса, должна рассматривать пролетфизкультуру, как наиболее легко достижимую, первую степень пролетарской культуры. В ней, как и в профсоюзах, партия видит школу коммунизма. Создавая массовые рабочие организации, пролетарскую дисциплину, физкультура преследует задачи и психической культуры личности, коммунистического ее воспитания.

14. Считаю, что дальнейшее увеличение и так уже чрезмерно большой сети детдомов республике непосильно, а также исходя из роста беспризорности и связанного с ним хулиганства среди детей и подростков, необходимо всем ведомствам, организациям, фабрикам и школам содействовать РКСМ, организующей детское движение юных пионеров в республике.

Приложение № 16.

физическая культура в деревне.

Тезисы Оздравдета Н. К. З.

1. Часть научно-практическая.

1. Крестьянство в русских условиях имеет положительные и отрицательные стороны в смысле правильного физического и психического развития ребенка.

2. Положительные стороны: земледельческий труд летом, связанный с широким пользованием солнцем и воздухом; трудовое миросозерцание — „власть земли“, придающее уже ребенку более уравновешенный характер.

3. Отрицательные стороны:

- а) Плохие санитарные условия деревни;
- б) Отсутствие личной гигиены и знакомства с элементарными требованиями гигиены вообще;
- в) Большая заболеваемость инфекционными болезнями (большой % смертности от них);
- г) Непосильный труд, не отвечающий иногда физиологическим особенностям возраста ребенка;
- д) Периодическая голодовка;
- е) Раннее употребление алкоголя и азартные игры подростков.

4. Отрицательные стороны зимней деревенской жизни делают особенно тяжелыми и часто совершенно задерживают правильное физическое и психическое развитие ребенка при кустарных производствах:

- а) Валяние шляп, валенок и пр.
- б) Слесарное дело.
- в) Гончарное.
- г) Вышивание полотенец.
- д) Вязание кружев, пряжи и пр

Здесь, особенно по пункту а и б, сказывается влияние пыли, по пунктам г и д согнутое положение, плохое освещение.

Несомненно, в кустарном производстве, благодаря непомерно удлиненному рабочему дню, происходит эксплуатация детского труда.

Проведение физкультуры среди детей и подростков.

5. Основным моментом деревенской физической культуры является рационализация труда, труд—правильный, основанный на научных данных, а при применении среди подросткового поколения—основанный на биологических и психологических особенностях детского организма.

6. Необходима широкая пропаганда среди крестьянства правильных идей труда, правильного его проведения, идеи ограничения в привлечении детей к крестьянскому и кустарному труду и его дозировка.

7. Необходимо приучить детей к правильным навыкам труда в школе (Труд педагогический). В этом отношении последний X Съезд Советов, в резолюции по поводу крестьянской школы, указал на этот характер (Земледельческая школа).

8. В целях коррекции к крестьянскому и кустарному детскому труду и труду подростков и как важная мера физической культуры, необходимо проведение среди подросткового поколения подвижных игр, спорта и спортивных игр (лыж, коньков, катанья с гор, гребли, плавания и т. д.); экскурсий

Проведение физической культуры среди взрослого населения.

9 Условия труда в деревенской обстановке резко отличаются от условий труда в городах, на фабриках и заводах.

С одной стороны труд земледельческий—труд здоровый, летом в хороших гигиенических условиях. Отрицательные стороны его: а) обременение им в определенные периоды года (труд посезонный) и сравнительно небольшой в другие периоды, б) примитивные орудия труда, в) с другой стороны—труд домашний, кустарный труд в плохих гигиенических условиях, г) не всегда достаточное питание—питание неправильное (по составу и распределению по времени), д) широкое распространение *алкоголизма*, е) антисанитария деревни.

10. Средства борьбы:

а) Физическая культура (с особым обращением внимания на зимний спорт): салазки, игры, каток, лыжи и пр.).

Особенное внимание необходимо обратить на подростка и взрослого крестьянина, работающего в условиях кустарного производства (особенно женская половина).

б) Необходимо провести широкую санитарно-просветительную работу для поднятия санитарного состояния деревни и условий быта, для чего и должна быть создана специальная литература.

в) Должна быть создана целая серия брошюр—лучше в виде сказок, прибауток—шутками по поводу значения физкультуры и гигиены для крестьянина.

г) Необходимо дать, в виде брошюры, план деревенской площадки с указанием наиболее разумных игр и бытовых упражнений.

- д) При поднятии ф. к. необходимо обратить особое внимание на борьбу с алкоголизмом, как бытовым явлением деревни. Проводить ее легче всего через физкультуружки, так как физическая культура, создавая разумное развлечение, является лучшим средством против алкоголизма.

II. Часть организационная.

1. Центром проведения физической культуры среди крестьянского подростящего поколения должна явиться сельская школа.

2. При сельской школе, помимо опытной площадки для сельскохозяйственных работ, должна быть площадка для подвижных игр, спорта и элементов гимнастики.

3. Объединяющим центром для группы сельских школ являются волостные культурные центры (клубы, избы-читальни и т. д.), где и организуются волостные крестьянские общества ф. к.

4. Эти же волостные центры—крестьянские физкультобщества ставят себе задачу проведения ф. к. среди крестьянского подростящего поколения вне школ, проводя среди него экскурсии, игры, летний и зимний спорт. Здесь объединение идет по пути крестьянско-рабочей физкультуры вокруг органов РКСМ. Эти же центры берут на себя проведение ф. к. среди взрослого населения.

Перечень диаграмм.

- а) Диаграмма из Альбома „Заразные болезни“ Пироговского общества—коттедж рабочего, спальня крестьянина.
- б) Приспособление плаката—„санитарная присяга“—к деревенским условиям.
- в) Много имеется диаграмм—„где больше грамотность, там меньше смертность“.
- г) Создать диаграммы:
Цифры детской смертности в Екатеринбурге и др. городах во время голода. (см. книгу о голоде врачей Василевских).
- д) Из старых источников имеются картинки спаивания детей.

Необходим ряд картин по пункту 4 (часть имеется в альбоме Пироговского общества).

Пособием для лектора может служить запас диапозитивов Музея Социальной Гигиены НКЗ (выбирать по справочнику № 3 Пирововск. об-ва. Теневые картины по медицине имеются в Музее).

Задачи Жаркомздрава по неделе беспризорного и больного ребенка.

(должны служить для агитаторов сводкой всех тезисов, касающихся
больного ребенка).

Принято Ц. К. недели беспризорного и больного ребенка.

1. Отпечатать и повесить в каждой школе, в детдоме санитарный плакат Отдела охраны здоровья детей и подростков.
2. Выработать на местах план, а где это возможно,—и провести врачебное освидетельствование всех рабочих подростков силами врачей Полоздравдета, фабрично-заводских и др.
3. Открыть при Губздравотделе по одной школе на открытом воздухе (дневному санаторию) или диетической столовой в каждом губ. городе, и, по возможности, в уездных городах.
4. Провести в каждой школе и детдоме собрания педагогов, родителей и детей под лозунгами, с разъяснением санитарного плаката и с чтением сборника Недели—„На помощь ребенку“, для чего необходимо Губздравам и Уздравам как плакат, так и сборник разослать заранее в детучреждения.
5. Каждый район должен иметь одного или несколько (в зависимости от числа детучреждений) школьно-санитарных врачей, для чего необходимо в Неделю побудить к проведению этого в жизнь местную власть, путем ассигнования сумм из местного бюджета, а также использовать и самодеятельность Совсод'ов родителей в смысле изыскания на это средств; при передаче детучреждений хозорганам, фабрикам, при шефстве, выявить врачебное обслуживание, как первоочередную задачу этих органов.
6. В каждом детучреждении образовать школьную санитарную комиссию под руководством врача, педагога, состоящую из самих детей, как орган детской самодеятельности в области санитарного благоустройства.
7. В каждом детучреждении сохранить и углубить деятельность школсантройки. Школсантройка в детучреждениях: врач, педагог и член Совета Раб Кр. и Красн. Деп. (из Секции Здравоохранения в крупных центрах) или Губпрофсовета и др. пролетарских организаций. Эти школсантройки—организации не временного, а постоянного характера, их надо-образовывать так, чтобы Неделя ребенка, в смысле школсантройки, стала веком ребенка.
8. Санпросвету на местах принять самое энергичное участие в Неделе с целью и предварительной, и в самую Неделю агитации по тезисам, изложенным в сборнике: „На помощь ребенку“.
9. Коммунохозам провести очистку детдомов и школ от мусора и нечистот, произвести неотложный ремонт.

10. Отвести под детские и спортивные площадки места, по крайней мере, по одному на район.

11. Создать план и начать его проведение в Неделю по экскурсиям за город, стремясь с весенних месяцев проводить преподавание многих предметов на открытом воздухе. (Школа под навесом—школа на открытом воздухе).

12. Организовать в каждом детучреждении выступление юных пионеров, с целью положить начало этой организации, снабдивши заранее брошюрой о них каждое детучреждение.

Второочередные (по трудности), но весьма важные задачи п. п. 13-20

13. Открыть по одной санаторной колонии для рабочих подростков в промышленных центрах.

14. Провести агитацию (желательно путем физкультвыступлений) на каждой фабрике и учреждении, в школах фабзавуча и II ступени за кружок пролетфизкультуры. Учесть постановку физкультуры и перспективу (установить связь с Центр. Советом Пролетфизкультуртов „Муравей“—Москва, М. К. РСМ, Б. Дмитровка 15 б.) заполнить анкеты Оздравдета.

15. Подоздравдета и Санэпидам провести санитарное обследование школ фабзавуча и помещений, равно как и условий труда рабочих подростков. Обеспечить школы фабзавуча школьно-санитарным снабжением.

16. Выяснить санитарные нужды детдомов и школ, исправить наиболее существенные и легко устранимые недочеты.

17. Снабдить детдома и школы (особенно фабзавуча) библиотеками санграмоты, физкультуры и подачи первой помощи, как для школьных работников, так и для учащихся.

18. Завести аптечки первой помощи в детдомах и школах, наладить ла бжение медикаментами, прием заболевших в детотделения больниц или в детбольницы.

Привлечь Красный Крест и др. заграничные организации, через Губздравотделы, для получения медикаментов для детучреждений

19. Восстановить, а где не было, открыть наиболее легкое по осуществлению учреждение по обследованию и лечению приходящих детей и подростков—детскую амбулаторию, стремясь придать ей характер центра детского здоровья, путем диспансерных функций: школа на открытом воздухе или диетическая столовая при ней, клуб, обследование на дому и пр.

20. Наметить срок, а в дальнейшем провести открытие минимума детучреждений по охране здоровья детей и подростков в губгороде:

1. для нормальных детей—детамбулатории;

2. для уклоняющихся от физической нормы (50-80%)—Лесная школа или школа на открытом воздухе;

3. Лечебно-воспитательная колония для психически-аномальных детей (морально-дефективных).

ОГЛАВЛЕНИЕ.

Стр.

Е. П. Радин. Охрана здоровья детей и подростков и социальная евгеника	1
---	---

Приложения:

1. Положение по охране здоровья подростков и детей .	23
2. Постановление Совета Народных Комиссаров о согласовании функций НКпроса и НКздрави в деле воспитания и охраны здоровья дефективных детей . . .	25
3. Положение об Оздравдете	26
4. Постановление Сов. Нар. Комиссаров о врачебном освидетельствовании рабочих подростков	29
5. Инструкция к нему	30
6. Санитарный лист об обследовании рабочих подростков.	32
7. Инструкция к нему	34
8. Антропометрическая карта	38
9. Инструкция к ней	40
10. Положение о лесной школе	42
11. Положение об общей детской амбулатории-диспансере Отдела Охраны Здр. Детей НКЗдрава	46
12. Положение о диетической столовой при общей детской амбулатории-диспансере	48
13. Положение о детском клубе при диетич. столовой . .	49
14. Нормы питания детей	50
15. Буржуазная и пролетарская физическая культура .	52
16. Физическая культура в деревне (тезисы Оздравдета)	54
17. Задачи НКЗдрава в неделю беспризорного и больного ребенка	57

OTJAZENIE

В 1917 году, когда я был в Москве, я встретил

одного из моих старых знакомых, который был в то время

в Москве, и мы с ним говорили о многих вещах, которые

я делал в то время, и он мне очень помог, и я очень благодарен

ему за то, что он мне помог, и я очень благодарен ему за то, что

он мне помог, и я очень благодарен ему за то, что он мне помог,

133
Е. П. РАДИН.

**ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ
ДЕТЕЙ и ПОДРОСТКОВ
И
СОЦИАЛЬНАЯ ЕВГЕНИКА.**

С приложением 17 инструкций и руководств.



ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО.
ОРЛОВСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ.

1923.