

чального профессионального образования и, в целом, – в распространении грамотности среди государственных крестьян.

Источники и литература

1. Воронов, А.С. Историко-статистическое обозрение учебных заведений Санкт-Петербургского учебного округа с 1715 по 1828 год включительно / А.С. Воронов. – СПб., 1849.
2. Воронов, А.С. Историко-статистическое обозрение учебных заведений Санкт-Петербургского учебного округа с 1829 по 1853 годы. – СПб., 1854.
3. Историческое обозрение пятидесятилетней деятельности Министерства государственных имуществ. 1837 – 1887. – СПб., 1887. – Ч. II.
4. Корнилов, А.А. Курс истории России XX века / А.А. Корнилов. – М., 1993.
5. Полное собрание законов Российской империи (ПСЗРИ). – Собрание 1. – Т. XXVII.

6. ПСЗРИ. – Собрание 1. – Т. XXVIII.
7. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. I.
8. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. III.
9. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. V.
10. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. VI.
11. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. VIII.
12. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XII.
13. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XVI.
14. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XVII.
15. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XIX.
16. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XXXII.
17. ПСЗРИ. – Собрание 2. – Т. XLII.
18. Российский государственный исторический архив (РГИА). – Ф. 383. – Оп. 20. – Д. 26810.
19. РГИА. – Ф. 383. – Оп. 1. – Д. 3. – Ч. 1.
20. Рождественский, С.В. Исторический обзор деятельности Министерства народного просвещения (1802–1902) / С.В. Рождественский. – СПб., 1902.
21. Blum, J. Lord and Peasant in Russia. From the Ninth to the Nineteenth Century / J. Blum. – N.Y., 1964.

УДК 947

А.В. Похилюк

МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ВОИНОВ ФРОНТА И ФЛОТА В УСЛОВИЯХ БЛОКАДЫ ЛЕНИНГРАДА

В статье рассматривается деятельность военных советов Ленинградского фронта и Балтийского флота, гражданских властей Ленинграда, медицинских учреждений, а также простых жителей города по обслуживанию раненых и больных воинов в период блокады Ленинграда. Проанализированы условия и значение их деятельности в обстановке военного времени.

Ленинградский фронт, Балтийский флот, военные советы, партийные и советские органы, блокада, медицинская помощь, медицинские учреждения, госпитали, доноры.

The article considers and analyses the activity of the military councils of the Leningrad front and the Baltic fleet, Leningrad's civil authorities and medical institutions, as well as ordinary residents of the city serving the wounded and sick soldiers in the period of Leningrad blockade.

Leningrad Front, the Baltic Fleet, military councils, party and government bodies, blockade, medical care, medical institutions, hospitals, donors.

Медицинское обслуживание личного состава Ленинградского фронта и Балтийского флота являлось одной из важнейших задач государства, Военных советов фронта и флота, партийных и советских органов города.

В частях и подразделениях фронта и флота была создана стройная система медицинского обеспечения личного состава. В каждой батарее, роте имелся санитаринструктор. Он оказывал первую помощь раненым, осуществлял санитарный контроль над питанием, проводил профилактические мероприятия по сохранению здоровья личного состава. В дивизионах и батальонах работали штатные фельдшеры. На них возлагалась задача по оказанию доврачебной медицинской помощи и эвакуации раненых из рот и батарей. Фельдшер батальона (дивизиона) отвечал за медицинское и санитарно-профилактическое обеспечение личного состава. В полках медицинское обеспечение осуществлялось старшим врачом полка. Имелся медицинский пункт с персоналом медработников.

Кроме того, в армиях, на фронте и флоте имелись армейские госпитали (лазареты) и госпитали фронта. Медико-санитарные службы флота имели свои учреждения во всех военно-морских базах, а также опытных и высококвалифицированных специалистов Кронштадтского и Ленинградского военно-морских госпиталей.

В условиях блокады возникло немало трудностей в медицинском обеспечении флота. Основные госпитали (Кронштадтский, Ленинградский, Шлиссельбургский, Ижорский), по существу, превратились в передовые госпитальные базы с полным хирургическим профилем. Для медицинского обеспечения частей флота на приморских направлениях использовались полевые отделения военно-морского госпиталя, подвижные хирургические, перевязочные отряды и эвакуотряды, оснащенные всем необходимым. Военно-морские госпитали оказывали также большую помощь санитарной службе фронта и городским организациям в размещении раненых [5, с. 96].

В связи с тем, что к концу лета 1941 г. резко возрос поток раненых, а затем и больных, уже в сентябре 1941 г. остро встала проблема их госпитализации. Военный совет Ленинградского фронта разработал экстренные меры по созданию новых госпиталей. В частности, 8 и 21 сентября 1941 г. им было принято постановление о дополнительном развертывании госпиталей в городе на 19 тыс. и 20 тыс. коек [15, л. 79, 83]. К 6 сентября 1942 г. в городе функционировало 154 лечебных учреждения, в том числе 83 фронтовых госпиталя ФЭП-50 и 71 армейских. Количество коек только во фронтовых госпиталях возросло с 13850 на 1 июня 1941 г. до 68407 на 1 декабря 1941 г. и до 80239 на 1 марта 1942 г. [1, л. 3 – 5]. Большую роль в этой работе сыграла Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, которая в сентябре сформировала эвакогоспиталь на 800, а в ноябре – на 2000 коек [4, с. 44, 60]. В составе Краснознаменного Балтийского флота были вновь сформированы: военно-морской госпиталь на 600 коек (г. Ленинград), военно-морской госпиталь на 200 коек (г. Кронштадт), базовый лазарет на 30 коек (о. Валаам), войсковой лазарет в Кунда-Локса на 30 коек [17, л. 40].

Уже в период боев на ближних подступах к Ленинграду в войсках возникли трудности с эвакуацией раненых в госпитали Ленинграда. Эвакуация осуществлялась главным образом железнодорожным, морским и речным транспортом. В связи с резким увеличением потока раненых пришлось в срочном порядке расширять приемную базу. Так, например, для приема судов и катеров с ранеными были установлены причалы в торговом порту, затем на Петровском острове у фабрики «Канат» и на Васильевском острове у Горного института. Каждый причал имел медпункты с круглосуточным дежурством военфельдшеров. В обязанности дежурных военфельдшеров входила сортировка раненых, эвакуация их в госпитали, а также оказание первой помощи [17, л. 55]. Важно было не только развернуть необходимое количество госпиталей, но и соответствующим образом оборудовать их, создать необходимые условия для быстрого и эффективного лечения раненых.

В неимоверно сложной обстановке блокады, особенно в самые тяжелые месяцы осени и зимы 1941 – 1942 гг., в медицинских учреждениях отсутствовали самые элементарные условия человеческого быта – тепло, свет, вода. Нормы продовольственного снабжения в госпиталях снижались трижды. В конце ноября 1941 г. продовольственный паек составлял 2183 калории [1, л. 158], что для быстрого выздоровления было недостаточно. В госпитали для питания раненых осенью и в начале зимы 1941 г. в основном поступала ржаная мука, которая заменяла все крупы и макароны. Крайне недостаточно в рационе питания было овощей. В целях обеспечения вновь организуемых госпиталей необходимым имуществом Военный совет Ленфронта 8 сентября 1941 г. специальным постановлением обязал партийные районные организации города собрать 27 тыс. кроватей с матрацами и подушками [15, л. 79].

Важную роль в улучшении условий в военных

госпиталях сыграло постановление Политбюро ЦК ВКП(б) от 8 октября 1941 г. «Об организации Все-союзного комитета помощи по обслуживанию больных и раненых бойцов и командиров Красной Армии» [6, с. 311]. Председателем комитета был назначен секретарь ЦК ВКП(б) А.А. Андреев. Выполняя это постановление, бюро Ленинградского горкома партии и исполком горсовета 16 января 1942 г. приняли совместное решение «О мероприятиях по улучшению бытовых условий в военных госпиталях», в котором подчеркивалось, что создание нормальных бытовых условий для раненых бойцов и командиров, находящихся на излечении в военных госпиталях, является одной из важнейших задач в работе районных парторганизаций [3, с. 165].

Еще до этого решением горкома ВКП(б) от 8 октября 1941 г. к каждому из районов города было прикреплено определенное количество госпиталей, над которыми должны были взять шефство предприятия данного района. Впоследствии эта работа была значительно расширена. Решением горкома от 24 марта 1942 г. к 152 военным госпиталям для оказания шефской помощи было прикреплено 356 предприятий, учреждений и организаций города [21, л. 66].

В госпитали направлялись бригады для уборки помещений, стирки белья, снабжения водой. Предприятия Ленинграда изготовили и установили в госпиталях большое количество печей-временок. По собственной инициативе трудящиеся города собрали для госпиталей тысячи одеял, простыней, матрацев, подушек, теплых вещей. Только через Общество Красного Креста было собрано 125 тыс. предметов различной посуды, а для работы в госпиталях мобилизовано 2292 дружинницы этого общества [21, л. 77].

Организациями Красного Креста была развернута широкая сеть курсов обучения медсестер, сандружинниц, кружков «Будь готов к санитарной обороне» (БГСО). Только за 1941 г. эти структуры дали Красной Армии и частям народного ополчения свыше 12 тыс. сандружинниц. Свыше 6 тыс. медсестер были направлены в госпитали Ленинграда. На курсах медсестер одновременно обучалось свыше 300 учебных групп [11, с. 673]. Эта работа продолжалась и в 1942 г. К концу апреля 1942 г. на курсах Красного Креста было подготовлено 2809 сандружинниц, 938 медсестер и 1120 санитарных работников [4, с. 137]. Ленинградская городская комсомольская организация направила в госпитали в качестве шефов 3500 человек, из которых 2600 являлись агитаторами и чтецами [18, л. 8 – 9]. Шефство над ранеными взяли 15 тыс. домохозяйек и 12 568 дружинниц [19, л. 46], [20, л. 50].

Сандружинницы внесли большой вклад в становление вновь формируемых госпиталей. Они наводили порядок в выделяемых для госпиталей помещениях, мыли и чистили их, обеспечивали посудой, бельем, другим инвентарным имуществом. Так, в Красногвардейском районе при участии дружинниц Красного Креста было оборудовано 15 госпиталей. В Выборгском районе 450 дружинниц участвовало в

сборе оборудования для военно-медицинских учреждений. Свердловский районный комитет Красного Креста направил на работу по оборудованию госпиталей 300 дружинниц. Они, в частности, оборудовали госпиталь во Дворце культуры им. С.М. Кирова [11, с. 677]. Большую роль в налаживании работы госпиталей сыграл также Первый медицинский институт им. акад. И.П. Павлова, который осенью 1941 г. выпустил более 500 врачей [13, с. 86].

Условия деятельности медицинских учреждений фронта и флота в блокированном городе имели свою специфику. Она определялась ограниченностью территорий, тем, что линия фронта проходила всего в 6 – 15 км от границ города. В таких условиях санитарное управление Ленинградского фронта (начальник Н.Д. Верховский) в октябре – декабре 1941 г. вынуждено было расположить войсковые, полевые и фронтовые лечебные учреждения в Ленинграде и его окрестностях. Протяженность эвакуационных путей до госпиталей ФЭП-50 была сокращена до минимума. Для 42, 55, 67-й армий Ленинград был одновременно войсковым, армейским и фронтовым тылом. Нередко в одном городском квартале располагались и медсанбат, и эвакуприемник, и фронтовой госпиталь. Данные обстоятельства позволили санитарному управлению фронта не выделять отдельным армиям собственной госпитальной биты, а лишь приписывать части к госпитальной базе фронта в интересах обслуживания раненых, вывозимых из данного войскового района.

С этой целью командующий войсками Ленинградского фронта 27 сентября 1941 г. издал приказ № 076 «О порядке направления в части рядового и начсостава действующих армий, выписываемых из госпиталей по выздоровлении», в котором начальникам госпиталей предписывалось направлять выписываемых красноармейцев, командно-начальствующий и политический состав в те батальоны выздоровления, части которых входят в состав соответствующих армий [2, л. 27].

Специфические условия блокады, ограниченные возможности эвакуации раненых и больных в тыл страны (зимой 1941 – 1942 гг. из Ленинграда было эвакуировано всего 21777 раненых) [14, л. 1], трудности с доставкой свежих людских резервов из глубины страны поставили санитарное управление фронта перед необходимостью создания совершенно новых лечебных учреждений – сортировочных госпиталей, госпиталей для легкораненых и больных, госпиталей для выздоравливающих. Первый госпиталь для легкораненых был создан в августе 1942 г. Перед его персоналом была поставлена задача возвращения легкораненых в строй в кратчайшие сроки. Структура госпиталя напоминала войсковую часть: раненые не только получали необходимое лечение, но одновременно занимались боевой, политической, строевой и физической подготовкой. Эффективность лечения в этом госпитале была высокой и составила в первый год блокады около 92,2 % [14, л. 12].

В 1942 г. был организован армейский лазарет для легкораненых воинов Ленинградской армии ПВО. Это дало возможность сократить сроки лечения вы-

сококвалифицированных специалистов частей и подразделений войск противовоздушной обороны. Медицинский персонал армии с той же целью проводил большую работу по возвращению выздоравливающих в свои части из фронтовых госпиталей. Для этого врачи частей вместе с командирами, политработниками регулярно посещали больных и раненых во фронтовых госпиталях, оказывали им всестороннюю помощь, направленную на скорейшее выздоровление и возвращение в свою часть [10, с. 335].

Особенность работы лечебных учреждений Ленинградского фронта и КБФ состояла в том, что – особенно в первую блокадную зиму – поступало большое количество заболевших на почве недостаточного питания. Процент больных алиментарным истощением, цингой в общем количестве санитарных потерь непрерывно увеличивался и к концу первого года войны составил 31,5 % [16, л. 20]. Для лечения тяжелых форм цинги был открыт специализированный госпиталь № 74. В профилактических целях по приказу Военного совета фронта всем воинам выдавался настой хвои, содержащий большое количество витамина С.

Анализ архивных документов свидетельствует, что в сложных условиях блокады постоянную помощь госпиталям оказывали местные советские и партийные органы. Так, партийный комитет судостроительного завода им. С. Орджоникидзе 4 февраля 1942 г. специально обсудил вопрос «Об усилении работы в госпиталях». В принятом постановлении был намечен целый ряд мероприятий, направленных на усиление шефской помощи госпиталям КБФ № 2 и № 6 [24, л. 29, 42]. Среди них помощь в отоплении и освещении зданий, ремонте водопровода, обеспечении материалами и рабочей силой для приведения в порядок зданий после артиллерийских обстрелов, пополнении актива агитаторов, прикреплении цехов к палатам госпиталей, выделение средств на приобретение подарков и др. [25, л. 18]. Для осуществления повседневной связи партийного комитета и координации работы по шефству над госпиталями были утверждены так называемые шефуполномоченные. Например, в военно-морском госпитале № 2 шефуполномоченными были утверждены передовые рабочие завода, орденоносцы И.С. Трусов и П.И. Щеголев, в госпитале № 6 – Ф.П. Зыбин [25, л. 18]. Для проведения бесед среди раненых партком завода направил в эти госпитали 40 кадровых рабочих [24, л. 55 – 56]. Среди них были участник боев против войск Н. Юденича под Петроградом, член партии с 1917 г. В. Богданов, партизан времен гражданской войны Л. Зуев, орденоносец, мастер П.С. Макаров и др. Для раненых воинов коллектив судоремонтного завода собрал 180 индивидуальных и 50 коллективных подарков на общую сумму 6 тыс. руб. [26, л. 116].

Работники хлебозавода им. А.Е. Бадаева осуществляли шефство над батальоном выздоравливающих и госпиталями № 1173 и 79. Они проявили большую заботу о благоустройстве палат и культурном обслуживании раненых, собрали подарки для раненых на 8769 руб. [8, с. 90].

О степени напряженности работы медперсонала госпиталей фронта и ее эффективности свидетельствуют такие данные. Всего за три года войны в госпитали поступило 960557 чел. Из них было возвращено в строй 594858 чел., эвакуировано за пределы фронта 229730 чел. [1, л. 16].

При артиллерийских обстрелах и бомбежках огневых и боевых позиций врачи выезжали непосредственно на поле боя и на местах оказывали раненым неотложную помощь. Настоящее профессиональное мастерство, личную храбрость и самоотверженность показали врачи полков Ленинградской армии ПВО: И.П. Буланов, Е.В. Кузьмина, И.Д. Мишин, С.И. Сизов, Р.С. Ходорова, М.П. Яновский и многие другие [10, с. 334]. Медицинскую службу флота в период блокады возглавляли опытные организаторы и врачи: В.Р. Баудер и А.В. Смольников. Много энергии, здоровья, знаний отдали благородному делу лечения раненых и больных профессора: Г.А. Смагин, В.И. Иоффе, М.С. Лисицин, В.С. Галкин, В.К. Лубо, начальники госпиталей: И.Ф. Клеников, В.А. Крылов, большой отряд других врачей в госпиталях, частях, на кораблях [5, с. 56]. Сотням тысяч раненых и больных они спасли жизнь и вернули их в строй.

Неоценимое значение в деле успешного лечения раненых имело донорское движение. Как и многие другие, это патриотическое движение возникло с первых дней войны и распространилось по всей стране. В условиях блокады это было настоящим подвигом. Даже в голодном и морозном декабре 1941 г. доноры-ленинградцы являлись в Институт переливания крови как на боевой пост. Количество записавшихся в доноры, несмотря на резкое уменьшение городского населения, постоянно возрастало. Если в 1941 г. в доноры записалось 35856 чел., то в 1942 г. – 56959 [12, с. 527]. В Кронштадте донорство было настолько развито, что пункту переливания крови иногда приходилось даже отказывать гражданам в зачислении их в доноры [22, л. 82]. Многие ленинградцы, став донорами, активно вовлекали в донорское движение своих товарищей. Например, жительница города М.А. Смирнова за время войны сдала 12 литров крови и вовлекла в доноры 150 человек [12, с. 527].

10 декабря 1941 г. Военный совет Ленинградского фронта принял специальное постановление «О питании доноров», по которому для людей, представляющих свою кровь для переливания не менее, чем два раза в три месяца, устанавливалась в дополнение к существующим нормам снабжения населения по карточкам ежедневная выдача продовольствия по специальной донорской карточке. Кроме того, сохранялось существующее разовое питание доноров в день сдачи крови в столовой Института переливания крови. Работники этой столовой, обслуживающие доноров, приравнивались по нормам питания к рабочим столовых оборонных предприятий.

В постановлении директору завода № 211 предписывалось обеспечить изготовление 50 тыс. склянок для крови по образцу, представленному Институтом переливания крови [9, с. 198 – 199]. Всего за годы войны Ленинградское общество Красного Кре-

ста поставило лечебным учреждениям 120 тыс. литров крови [23, л. 11].

Своевременное использование донорской крови, наряду с другими методами лечения, способствовало решению важнейшей социальной задачи – сохранению жизни многим тысячам раненых воинов, возвращению их в боевой строй в короткие сроки. Так, например, по данным лечебных учреждений КБФ, за годы войны из военно-морских госпиталей и лазаретов было выписано годными к строевой службе 63,9 % раненых и 20,4 % направлено в команды выздоравливающих [7, с. 427].

Таким образом, архивные документы свидетельствуют, что Военными советами Ленинградского фронта и Краснознаменного Балтийского флота, партийными и советскими органами Ленинграда, медицинскими учреждениями фронта, флота и города делалось все возможное для спасения жизни раненых и больных, для их скорейшего выздоровления. Это позволило обеспечить фронт людскими ресурсами в тяжелую зиму 1941 – 1942 гг. в основном за счет лечения от ран и болезней бойцов и командиров. С октября 1941 по апрель 1942 гг. 275 тыс. воинов после лечения были направлены на фронт. По количеству они в 3 раза превосходили пополнение за счет ленинградцев и в 11 раз – прибывших с Большой земли [3, с. 166].

Источники и литература

1. Архив Военно-медицинского музея (ВММ). – Ф. 141. – Оп. 44599. – Д. 1.
2. Архив штаба ЛенВО. – Ф. 21. – Оп. 44917. – Д. 1.
3. Вторая мировая война: материалы научной конференции, посвященной 20-й годовщине победы над фашистской Германией. – М., 1966. – Кн. 2.
4. Здравоохранение в годы Великой Отечественной войны (1941 – 1945). – М., 1977.
5. Козлов, И.А. Краснознаменный Балтийский флот в героической обороне Ленинграда / И.А. Козлов, В.С. Шломин. – Л., 1976.
6. КПСС о Вооруженных Силах Советского Союза. – М., 1969.
7. Краснознаменный Балтийский флот в битве за Ленинград (1941 – 1944). – М., 1973.
8. Кузнецов, Д.Н. Деятельность Ленинградской партийной организации по обеспечению санитарного благополучия населения блокадного Ленинграда / Д.Н. Кузнецов, Г.А. Чучелин // Коммунистическая партия – организатор разгрома немецко-фашистских войск под Ленинградом. – Л., 1984.
9. Ленинград в осаде. – СПб., 1995.
10. На защите города Ленина: Краткий исторический очерк войск ПВО г. Ленинграда (1917 – 1945). – Л., 1966.
11. Оборона Ленинграда 1941 – 1944 гг.: Воспоминания и дневники участников. – Л., 1968.
12. Очерки истории Ленинграда. – М.; Л., 1967. – Т. 5.
13. 50 лет Первого медицинского института имени академика И.П. Павлова. – М.; Л., 1947.
14. Центральный архив Министерства обороны Российской Федерации (ЦАМО РФ). – Ф. 217. – Оп. 1218. – Д. 52.
15. ЦАМО РФ. – Ф. 217. – Оп. 1250. – Д. 1.
16. ЦАМО РФ. – Ф. 217. – Оп. 1250. – Д. 17.
17. Центральный военно-морской архив (ЦВМА). – Ф. 484. – Оп. 02275. – Д. 9.
18. Центральный государственный архив историко-

политических документов Санкт-Петербурга (ЦГАИПД СПб.) – Ф. 24. – Оп. 2. – Д. 5109.

19. ЦГАИПД СПб. – Ф. 24. – Оп. 12. – Д. 93.

20. ЦГАИПД СПб. – Ф. 24. – Оп. 12. – Д. 99.

21. ЦГАИПД СПб. – Ф. 25. – Оп. 12. – Д. 13.

22. ЦГАИПД СПб. – Ф. 25. – Оп. 12. – Д. 120.

23. ЦГАИПД СПб. – Ф. 25. – Оп. 12. – Д. 141.

24. ЦГАИПД СПб. – Ф. 78. – Оп. 2. – Д. 36.

25. ЦГАИПД СПб. – Ф. 78. – Оп. 2. – Д. 76.

26. ЦГАИПД СПб. – Ф. 78. – Оп. 2. – Д. 141.

УДК 94(47).084.9 (571.513)

Ю.К. Троякова

ВЛИЯНИЕ ПАРТИЙНО-ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ НА ЛИТЕРАТУРНО-ХУДОЖЕСТВЕННУЮ ИНТЕЛЛИГЕНЦИЮ СИБИРСКОЙ ПРОВИНЦИИ В 1965 – 1970-Х ГГ. (НА ПРИМЕРЕ ХАКАСИИ)

В статье рассматривается влияние партийно-государственной политики на литературно-художественную интеллигенцию Хакасии в 1965 – 1970-х гг. Анализируется влияние местных органов власти на литературный процесс в области. Раскрыта организационная и творческая работа хакасского отделения союза писателей СССР, его писателей, поэтов, критиков.

Партийно-государственная политика, литературно-художественная интеллигенция, союз писателей, творческая деятельность, Хакасия.

The author considers the influence of party-state policy on the literary and art intelligentsia of Khakassia in 1965-1970s. The influence of local authorities on the literary process of the region area is analysed. Organizational and creative work of Khakassia branch of the Union of Soviet Writers as well as its authors, poets and critics is presented in the paper.

Party-state policy, the literary and art intelligentsia, the Union of Soviet Writers, creative activity, Khakassia.

Сегодня становятся все более актуальными исследования по истории региональной культуры. Общеизвестно, что культура подразделяется на два основных вида производства: материальную и духовную. Одним из сегментов духовной культуры является литература. Многогранное понятие «литература» включает в себя творческую и организационную работу союзов писателей, литературных объединений, единоличную и коллективную деятельность поэтов, критиков, литературоведов и других представителей литературно-художественной интеллигенции.

1965 – 1970-е гг. характеризуются наиболее стабильным развитием советского общества в послевоенное время. В то же время, несмотря на значительные достижения в экономике, характерной особенностью очередной пятилетки явилось сохранение прежней модели экономического развития и политического руководства, идеологических ориентиров и ценностей. В СССР оставался в целом неизменным и стиль руководства культурой с его цензурой и контролем над интеллигенцией. Прямое руководство литературой возлагалось на Министерство культуры СССР. Выпуск произведений контролировался главным управлением по делам литературы и издательств (Главлит). В 1966 г. идеологический контроль Главлита усилился, в связи с чем изменились принципы его взаимодействия с подведомственными организациями. Отныне деятели искусства представляли свои произведения в профильные организации – союзы писателей, художников, скульпторов, редакции газет и журналов.

Государственная политика в сфере литературы

преломлялась через местные органы – городские, областные (городские) управления культуры. От них конкретно зависела судьба местных творческих объединений и литературно-художественной интеллигенции.

Основное содержание работы хакасского областного исполнительного комитета по управлению литературным процессом строилось на принципах развития культурной политики, принятых XXII съездом КПСС. В Программе КПСС указывалось, что советская литература и искусство играли большую идейно-воспитательную роль, развивали в советском человеке качества строителя нового мира. Кроме того, были призваны служить источником радости и вдохновения для миллионов людей, служить средством их идейного обогащения и нравственного воспитания [16, с. 56]. В документе четко выражены основные положения социалистического реализма, основанные на принципах партийности, особо отмечено значение эстетического воспитания людей. Далее в Программе КПСС отмечалось, что партия заботилась о правильном направлении в развитии литературы и искусства, их идейном и художественном уровне, помогая общественным организациям и творческим союзам работников литературы и искусства в их деятельности [16, с. 56]. Из Программы КПСС видно, что партия и правительство контролировало как творческие союзы, так и литературно-художественную интеллигенцию.

Положения Программы КПСС нашли дальнейшее развитие в материалах XXIII съезда партии. В отчетном докладе ЦК КПСС Л.И. Брежнев подчеркнул, что партия будет продолжать оказывать всемерную