

Л.Е. Горелова¹, В.Н. Шелкова²¹ Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация² Детская городская клиническая больница № 9 им. Г.Н. Сперанского, Москва, Российская Федерация

Вклад врачей-психиатров в преодоление детской беспризорности в Москве в 20-е гг. XX в.

Контактная информация:

Горелова Лариса Евгеньевна, доктор медицинских наук, профессор, ведущий научный сотрудник Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко

Адрес: 105064, Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1, тел.: +7 (495) 917-90-41, e-mail: gorelova_le@mail.ru

Статья поступила: 08.05.2021, принята к печати: 22.06.2021

Статья посвящена деятельности врачей-психиатров по преодолению детской беспризорности в 20-е гг. XX в. в г. Москве. Показаны социальные корни беспризорности как источника правонарушений несовершеннолетних в столице. Рассмотрены меры, принятые для борьбы с детской беспризорностью со стороны государства и здравоохранения. Раскрыта острота проблемы психических расстройств у беспризорных и несовершеннолетних правонарушителей, обоснована важность их медико-педагогической коррекции для успешной социализации. Проанализирована деятельность московских врачей-психиатров, сотрудников Государственного института охраны детей и подростков Наркомздрава имени 10-летия Октябрьской революции (Н.И. Озерецкого, М.О. Гуревича, Е.П. Радица и др.), по изучению причин и коррекции нарушений психики у беспризорных, гуманизации исправительных учреждений для несовершеннолетних правонарушителей и организации отечественной службы психиатрической помощи детям. Труды этих ученых сыграли важную роль в становлении социальной педиатрии. Сделан вывод о значительном вкладе врачей-психиатров в преодоление детской беспризорности в г. Москве.

Ключевые слова: беспризорные дети, несовершеннолетние правонарушители, психиатры, психиатрическая помощь детям, Н.И. Озерецкий

Для цитирования: Горелова Л.Е., Шелкова В.Н. Вклад врачей-психиатров в преодоление детской беспризорности в Москве в 20-е гг. XX в. *Вопросы современной педиатрии*. 2021;20(3):188–194. doi: 10.15690/vsp.v20i3/2268

АКТУАЛЬНОСТЬ

В период социальных потрясений дети крайне уязвимы. Во время войн, революций и эпидемий резко возрастает число детей, лишенных организованного влияния воспитательной среды взрослых. Особенно остро проблема детской беспризорности стояла в Москве

в 20-е гг. XX в. [1–3]. Помимо заболеваний, обусловленных недостаточностью питания, инфекций и травм, серьезный риск для здоровья и социализации беспризорных представляли расстройства психики [4, 5]. Именно поэтому вопрос о трактовке ведущих причин нарушений поведения и правонарушений несовершенно-

Larisa E. Gorelova¹, Vera N. Shelkova²¹ Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation² Speransky Children's Municipal Clinical Hospital № 9, Moscow, Russian Federation

The Psychiatrists' Contribution in Overcoming Children's Homelessness in Moscow in the 1920s

The article is devoted to the psychiatrists' activities in overcoming children's homelessness in the 1920s in Moscow. The social roots of homelessness as a source of juvenile offences in the capital are shown. Anti-children's homelessness measures implemented by government and health care system are presented. The problem acuteness of mental disorders in homelessness and young offenders was revealed, the importance of their medical and pedagogical correction for further successful socialization was grounded. We have analyzed the actions of Moscow psychiatrists, employees of National Institute of Protection of Children and Adolescents of People's Commissariat of Public Health named after 10th anniversary of the October Revolution (N.I. Ozeretsky, M.O. Gurevich, E.P. Radin, etc.) on research of causes and correction of mental disorders in homeless children, humanization of correctional facilities for young offenders, and the organization of the Russian psychiatric service for children. The research of these scientists has played crucial role in the development of social pediatrics. The conclusion about the significant contribution of psychiatrists to overcoming children's homelessness in Moscow was made.

Key words: neglected children, young offenders, psychiatrists, psychiatric care for children, N.I. Ozeretsky

For citation: Gorelova Larisa E., Shelkova Vera N. The Psychiatrists' Contribution in Overcoming Children's Homelessness in Moscow in the 1920s. *Voprosy sovremennoi pediatrii — Current Pediatrics*. 2021;20(3):188–194. doi: 10.15690/vsp.v20i3/2268

нолетних, а также о методах их коррекции директивно определялся государством. Проблема организации помощи детям и подросткам с нарушениями социализации и поведения чрезвычайно актуальна и в настоящее время, когда стабильность многих семей во время пандемии подвержена серьезному риску.

Целью нашей работы стала оценка вклада врачей-психиатров в преодоление детской беспризорности в Москве в 20-е гг. XX в. Мы использовали методы историко-медицинского анализа. Предметом изучения была деятельность врачей-психиатров по оказанию медицинской помощи беспризорным детям в столице.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА

Первая мировая, гражданская войны и революция в России разрушили привычный уклад жизни. Резкий рост беспризорности в стране был обусловлен сиротством, потерей связи с родными и массовым разорением. Ситуацию усугубили участвовавший распад семей и уничтожение дореволюционных учреждений призрения сирот. Голод 1921–1922 гг. стал гуманитарной катастрофой. Спасаясь от смерти, дети бежали в крупные города. С введением новой экономической политики выросла безработица [1, 2]. Подростки, покинувшие деревню в связи с аграрным перенаселением, не могли найти вакансии из-за отсутствия профессионального опыта. По официальным данным, в сентябре 1922 г. число беспризорных детей в 24 губерниях Советской России составляло 444 412 человек, но реально число нуждавшихся в неотложной социальной помощи было равно 6,5–7 млн [1].

Беспризорные добывали средства к существованию попрошайничеством, оказанием мелких услуг, лоточной торговлей и азартными играми. Такой образ жизни быстро приводил к правонарушениям — кражам, употреблению и распространению наркотических веществ, вовлечению в проституцию и взрослые преступные группировки. Отсутствие полноценного питания, одежды, антисанитарные условия проживания угрожали здоровью детей. Чем дольше ребенок жил на улице, тем труднее было вернуть его к нормальной жизни в обществе.

Советская власть в корне пересмотрела отношение к правонарушениям несовершеннолетних [6]. Суды и тюремное заключение для них упразднились. Все общественно-опасные деяния детей подлежали ведению комиссий по делам несовершеннолетних (Комонес). Проступок ребенка становился поводом для принятия мер к охране его физического и психического развития от социальных условий, приведших к правонарушению.

В наиболее неблагоприятном положении оказались дети, страдавшие психическими заболеваниями или имевшие пограничные расстройства личности. По Постановлению СНК РСФСР от 4 марта 1920 г. «воспитание, обучение и лечение морально-дефективных несовершеннолетних, обвиняемых в общественно-опасных действиях» должно было осуществляться в лечебно-педагогических учреждениях [7]. Дети направлялись в них по решению Комонес. При необходимости такие несовершеннолетние подлежали изоляции в специальных лечебных заведениях, поэтому в состав комиссий по делам несовершеннолетних обязательно входил представитель Наркомздрава. Постановление требовало, чтобы им был врач-психиатр [7].

Термин «детская дефективность» был профессиональным и широко применялся в начале XX в. [3, 7, 8]. Он подразумевал любые проблемы, серьезно затрудняющие жизнь ребенка. Дети с выраженной соматической недостаточностью, заболеваниями опорно-двигательного аппарата, слепые и глухие, а также страдавшие туберкулезом и венерическими заболеваниями считались физически дефективными, умственно отсталые — умственно дефективными. К морально дефективными относили детей с девиантным, антиобщественным и противоправным поведением.

Москва стала местом проведения съездов и конференций, на которых определялись основные направления и конкретные пути преодоления беспризорности [9–11]. Врачи-психиатры принимали в них активное участие.

Первый Всероссийский съезд деятелей по борьбе с детской дефективностью, беспризорностью и преступностью (Первый Всероссийский съезд по социально-правовой охране несовершеннолетних — СПОН, 24.06–2.07.1920) собрал ведущих специалистов в области охраны детства из Москвы и Петрограда [3]. Среди его делегатов были известные психиатры и неврологи академик В.М. Бехтерев, профессора Г.И. Россолимо, В.П. Кащенко, А.С. Грибоедов, ортопеды профессора Г.И. Турнер и Т.П. Краснобаев, представитель Наркомздрава психиатр Е.П. Радин, педагоги, психологи и дефектологи профессора П.П. Соколов и В.Н. Комов, юрист С.Е. Копелянская и др. Для реализации положений упомянутых законодательных актов они предложили решения проблемных вопросов организации медико-социальной помощи беспризорным детям.

Делегаты съезда выделяли «моральную дефективность», обусловленную психическими заболеваниями и вызванную неблагоприятными социальными условиями жизни детей. Ими указывалось на более благоприятный прогноз последней при раннем педагогическом вмешательстве. Известные психиатры академик В.М. Бехтерев, профессора В.П. Кащенко и А.С. Грибоедов предлагали организацию для трудновоспитуемых детей сети врачебно-воспитательных учреждений с наблюдением педагогов и врачей. Закрытый режим обследовательских институтов, специальных колоний, санаториев признавался необходимым для эффективного лечения и ограждения пациентов от негативного влияния внешней среды.

Очень близка к современной стала оценка психического здоровья подрастающего поколения в условиях войны и революции петроградского врача Арановича. В докладе «К вопросу современных особенностей нервно-психического здоровья детей» [3] он указывал, что «вредные влияния переживаемого времени отразились прежде всего на наследственно отягощенных детях, еще в большей мере усугубив их врожденную нервно-психическую неустойчивость». Недостаточность питания признавалась им важнейшей причиной «голодной детской дефективности». Вместе с физическими симптомами при ней наблюдали подавленность в сочетании с раздражительностью, сужение интересов с навязчивостью мыслей о еде, воровство и агрессию с отбиранием пищи у слабых. Такие аморальные поступки детей были отнесены к «психоневрозу истощения», который обуславливали, «суммируясь с биологическими влияниями, психические моменты социального происхождения». Доктор Аранович

справедливо считал, что перенесенное в детстве голодание определяет «нарастание кривой нервной и душевной заболеваемости в будущем» и несет в себе угрозу для будущего государства [3].

По современным данным, при белково-энергетической недостаточности у детей обнаруживают явления обратимой атрофии мозга с не соответствующим возрасту уровнем миелинизации и дилатацией желудочков в тяжелых случаях. Другие неблагоприятные условия (скудность, плохая гигиена, нехватка образования и ухода) имеют кумулятивный эффект [12].

Очевидно, что термин «моральная дефективность» оказался слишком размытым, поскольку требовал уточнения в каждом конкретном случае, но его употребление послужило поводом к обвинению участников Первого Всероссийского съезда СПОН в приверженности к «буржуазной» теории «моральной дефективности», объяснявшей аморальные поступки беспризорных отсутствием у них врожденного «нравственного чувства», в их стигматизации и принудительной изоляции [9].

Конечно, никаких репрессивных мер по отношению к детям участники съезда не предлагали. Наоборот, ими признавалось, что с «детской дефективностью, преступностью и беспризорностью можно бороться только методами воспитания, перевоспитания и лечения». Делегаты съезда требовали прекратить задержание детей так называемыми чрезвычайками и общей милицией для предотвращения знакомства в общих арестантских помещениях с взрослыми преступниками. Эти требования вскоре реализовались созданием детских социальных инспекций. По докладу юриста С.Е. Копелянской была принята резолюция с требованием немедленного прекращения содержания детей в тюрьмах и при тюрьмах и организации реформаториев медико-педагогического характера [3]. По-видимому, мнимые расхождения в трактовке понятия «моральная дефективность» стали формальным предлогом для отстранения видных врачей и педагогов от формирования советской системы социально-правовой охраны несовершеннолетних.

Москва фактически стала всероссийским приемником-распределителем и воспитателем обездоленных детей. В июле 1922 г. в городе была образована Чрезвычайная Комиссия по борьбе с детской преступностью и правонарушениями малолетних и несовершеннолетних при Московском Отделе Народного Образования (ДЧК МОНО). В ее подчинении находились все учреждения социальной помощи детям [9], но для последовательной борьбы с беспризорностью социалистическому государству потребовалась новая идеологическая платформа.

В марте 1924 г. на Первом московском съезде по борьбе с беспризорностью, созданном научно-педагогической секцией Государственного ученого совета под председательством Н.К. Крупской, теория «моральной дефективности» была осуждена [9]. Психиатр и ведущий педолог А.Б. Залкинд в докладе «Беспризорность и детские психопатии» заявил, что беспризорные дети, на 95–98% происходящие из пролетарской среды, страдают психопатиями не чаще, чем дети других классов. Причинами психических отклонений у них он считал условные рефлексы и психоневрозы, возникающие по причине острых и хронических психиче-

ских травм без качественных изменений психической деятельности [9].

Педагог и психолог П.П. Блонский в докладе «О так называемой моральной дефективности» заявил, что общее число «ненормальных» детей не превышает 3%. Ученый считал, что проблема адаптации беспризорного к детскому дому является не психопатологической, а педагогической проблемой. Он заключил, что «врожденного нравственного чувства» не существует, и, следовательно, «моральной дефективности» как таковой нет [9].

Итоговой резолюцией конференции постулировалось, что аморальные поступки ребенка не обусловлены его врожденными наклонностями, а являются результатом влияния среды, в которой он живет. Биологическая конституция не считалась главной причиной психических отклонений. Утверждалось, что проблема врожденных дегенеративных психопатий не занимает видного места в проблеме беспризорности. Для перевоспитания детей признано необходимым наладить работу системы учреждений СПОН: детских приемников, врачебно-наблюдательных пунктов, изоляторов, различного типа детских домов и трудовых коммун. К работе с детьми на улицах Москвы подключились партийные и комсомольские организации, органы госбезопасности, профсоюзы, женсоветы, потребкооперация, общество «Друг детей».

Таким образом, вопрос трактовки психических расстройств у беспризорных приобрел политический характер. В чем же была причина отрицания проблемы психических заболеваний? Помимо вопросов политики, причиной стала острая нехватка мест в детских учреждениях, которые не могли принять всех нуждающихся, а тем более больных детей.

Большой заслугой врача М.Г. Фальк стало внесение ею дополнения к резолюциям конференции. Согласно ему, тяжелые условия жизни могли усугубить и обострить унаследованные психопатологические свойства. Признавалась необходимостью тесная связь учреждений СПОН с профилактическими амбулаториями и учреждениями Наркомздрава — центрами изучения личности ребенка. Это давало возможность оказывать детям медицинскую педологическую и психиатрическую помощь [9].

В таких сложных условиях московские психиатры смогли организовать специализированную помощь беспризорным. На ее передний край встали сотрудники Московской педологической и психоневрологической школы-санатория Медико-педологического института Наркомздрава под руководством профессора М.О. Гуревича: профессор М.Я. Серейский, Н.И. Озерецкий, Г.Е. Сухарева, З.В. Осипова и др. С 1927 г. школа-санаторий вошла в состав психоневрологического отделения Государственного института охраны здоровья детей и подростков Наркомздрава имени 10-летия Октябрьской революции (сейчас — Научно-исследовательский клинический институт им. академика Ю.Е. Вельтищева ФГАОУ ВО «РНМУ им. Н.И. Пирогова» Минздрава России). Сотрудники отделения работали в тесном сотрудничестве с городской Комиссией по делам несовершеннолетних и московскими учреждениями СПОН [13, 14].

Какова же была распространенность психических расстройств у беспризорных? Исследований по данному вопросу немного [1, 8, 15]. Ниже в таблице представлены данные врача Московской комиссии по делам

Таблица. Болезни нервной системы и аномальные психические состояния у детей, прошедших через московскую комиссию по делам несовершеннолетних в 1926 г. [8]

Table. Diseases of the nervous system and abnormal mental conditions in children who have passed through the Moscow commission for juvenile affairs in 1926 [8]

Виды болезней	Мальчики	Девочки	Всего	%
Умственно отсталые	149	14	163	3,9
Душевнобольные	3	–	3	0,07
Психопаты	89	8	97	2,31
Наркоманы (кокаиновые) и алкоголики	78	–	78	1,89
Всего	354	27	381	9,12

несовершеннолетних М.Г. Фрида об аномалиях психики у прошедших через нее в 1926 г. 4175 детей. Очевидно, что доля детей с психическими отклонениями превышала официально заявленный предел в 3% [8].

Однако за 1925 г. во всей РСФСР по направлениям Комонес в психиатрические отделения было госпитализировано лишь 236 детей (0,5%) [8]. Причина такого расхождения заключалась в том, что в большинстве регионов детей освидетельствовал в Комиссиях не психиатр, как в Москве, а врачи других специальностей. Симптомы психических заболеваний нередко пропускали. Без лечения и специальных условий обучения такие дети попадали в категорию трудновоспитуемых. Они дезорганизовывали жизнь детских коллективов побегами, кражами и неуспеваемостью. По свидетельству Н.И. Озерецкого, при попытках изоляции «собранные в одном учреждении, эти разнородные по существу дети без правильной психиатрической помощи портили друг друга, и дома для морально-дефективных постепенно превращались в школы взаимного обучения преступлениям и разврату» [16]. При повторных правонарушениях подростки 14–16 лет могли принудительно направляться судом в трудовые дома НКВД закрытого типа.

Постановлением Второго Всероссийского съезда СПОН (26.11–1.12.1924) [10] запрещалось деление ребят на нормальных и «морально-дефективных». Это способствовало углубленному обследованию беспризорных, что привело «к более точной дифференциальной диагностике детских аномалий, которые до этого момента покрывались широко распространенным термином „морально-дефективный“» [17].

Выдающийся детский психиатр Н.И. Озерецкий, впоследствии профессор и ректор 1-го Ленинградского медицинского института, настаивал на обязательной психиатрической экспертизе всех детей, проходящих через Комонес [16]. В Москве перед поступлением в детские дома все дети для диагностики состояния их психики и способности к обучению были обязаны в течение 4 мес обследоваться во врачебно-наблюдательных пунктах. В одном из них, курируемых Институтом, работала врачом его коллега, выдающийся детский психиатр Г.Е. Сухарева [18].

При обследовании беспризорных детей-правонарушителей Н.И. Озерецкий выявил характерные для их подгрупп конституционные особенности и аномалии психики. Среди правонарушителей, совершивших повторные кражи, были более распространены психопатии (22,3%) при сравнительно небольшом числе умственно отсталых (3,6%) [15]. Наиболее нозологически отягощенной

оказалась группа нищих-профессионалов. У 52,6% этих детей отмечались психические аномалии с выраженным преобладанием олигофрении (24,6%) при относительно меньшей доле психопатий (15,4%). Среди таких детей выявлена повышенная частота врожденных уродств и грубых костных деформаций, последствий калечащих травм, слепоты и глухоноты. Попрошайничество приводило к быстрой социальной деградации личности [1].

Н.И. Озерецкий дал подробные рекомендации по оказанию медико-педагогической помощи беспризорным. Ученый настойчиво рекомендовал дифференцированное воспитание и обучение несовершеннолетних правонарушителей в небольших учреждениях с изоляцией одних групп от других в зависимости от возраста, психиатрических и педологических показаний. В своих работах Н.И. Озерецкий анализировал социальные факторы, приводящие к беспризорности и детским правонарушениям (сиротство, воспитание в неполной семье, бедность, безработица, недоступность образования, семейный алкоголизм и др.), и возможности государства по их преодолению [15].

Стабилизация социально-экономической ситуации и последовательная охрана детства с 1925 г. привели к уменьшению числа детей на улицах. Согласно демографической переписи 1926 г., в РСФСР осталось 75 тыс. уличных беспризорных. Работа по преодолению беспризорности приобрела планомерный характер, усилилась ее профилактическая направленность. Постановлением ВЦИК СНК РСФСР от 20.06.1927 «О плане борьбы с детской беспризорностью» определялся порядок межведомственного взаимодействия с целью ее ликвидации [19]. Запрещалось сокращение мест в детских домах, расширялись исправительные учреждения для несовершеннолетних правонарушителей, предусматривались меры по обеспечению выпускников детдомов работой и жильем. Требовалось усилить обеспечение беспризорных детей лечебной, врачебно-педологической и нервно-психиатрической помощью.

К 10-летию Октябрьской революции в Москве началось «поголовное» изъятие милицией беспризорных с улиц [15]. В детские дома города стали поступать дети с длительным стажем уличной жизни, среди которых было много больных. Поднимая данную проблему на Всероссийской конференции работников детских домов 15–20 ноября 1927 г. в Москве, руководитель Главоцвеса Наркомпроса М.С. Эпштейн говорил, что они «не поддаются педагогическому воздействию» и «требуют соответствующего медицинского лечения или, в лучшем случае, медико-педагогического воздей-

Рис. 1. Трудотерапия в психоневрологической школе-санатории Медико-педологического института Наркомздрава

Fig. 1. Work therapy at psychoneurological school health camp of medical and pedological institute of Commissariat of Public Health



Источник: Озерецкий Н.И., Осипова З.В. [14].
Source: Ozeretsky N.I., Osipova Z.V. [14].

ствия» [11]. Именно поэтому в докладе Е.П. Радина была признана необходимость расширения сети учреждений для обслуживания детей с «невропсихическими заболеваниями» — эпилепсией, душевными болезнями, психоневрозами [20].

В Москве выявление детей, нуждающихся в психиатрической помощи, проводили Детская профилактическая амбулатория Наркомздрава и педологические кабинеты. При направлении на лечение воспитанники учреждений СПОН имели приоритет. В городе действовали психоневрологические амбулатории и школы-санатории для детей с «психоневрозами» — реактивными психозами и пограничными расстройствами личности, специализированные детские дома и лечебные колонии для подростков, детское отделение Психиатрической больницы имени П.П. Кащенко (рис. 1). Сотрудники Института охраны здоровья детей и подростков считали необходимой повсеместную организацию сети специализированных учреждений для оказания психиатрической помощи детям [4, 20, 21].

Особую важность придавали курации детей с пограничными психическими расстройствами. При рациональном медико-педагогическом сопровождении они имели благоприятный прогноз. Доктор Н.И. Озерцкий подчеркивал, что такие черты характера беспризорных, как агрессивность, лживость, притворство, хитрость, цинизм, эмоциональная тупость, являются «следствием их правонарушительской деятельности», своеобразными «профессиональными напластованиями», а не «врожденной моральной недостаточностью» [15]. При исследовании пациентов с психопатиями выдающийся детский психиатр Г.Е. Сухарева с педагогом З.В. Осиповой выявили среди них много одаренных детей [15]. Однако устройство дорогостоящих в обслуживании стационарных и интернатных учреждений существенно отставало от реальной потребности [4, 21].

Н.И. Озерецкий критически относился к содержанию юных правонарушителей в трудовых домах закрытого типа с тюремными порядками. Он полагал, что даже в учреждениях «для особо тяжелых криминальных психопатов», срывавших медико-педагогическую работу, охрану следует рассматривать «лишь как временную уступку

Рис. 2. Прием старшего врача в Московском трудовом доме для несовершеннолетних правонарушителей

Fig. 2. Senior doctor appointment in Moscow labor house for young offenders



Источник: Утевский Б.С. [5].
Source: Utevsky B.S. [5].

недостаточному педагогически-воспитательному опыту». После достаточной коррекции подростки должны были иметь возможность трудоустройства [22].

Совместно с сотрудниками психоневрологической клиники Института Н.И. Озерецкий провел большую работу в Московском трудовом доме для несовершеннолетних правонарушителей (рис. 2). При обследовании ученым его воспитанников у 40,4% из них были диагностированы психические аномалии, причем, помимо психопатий (10,9%), 29,5% подростков страдали олигофренией, «травматическими неврозами» и эпилепсией [22]. С помощью проверки общей одаренности и применения метода тестирования моторной одаренности, разработанного Н.И. Озерецким и профессором М.О. Гуревичем, подростки получили индивидуальные рекомендации в отношении образования и наиболее подходящего вида трудовой деятельности [17]. Для умственно отсталых воспитанников организовали вспомогательный класс. По инициативе врачей в учреждении было положено начало медико-педагогическим конференциям с воспитателями и педагогами, на которых «проводилась обработка полученных при обследовании подростков данных в целях установления характерологических особенностей или симптомов заболевания и той суммы лечебно-педагогических мероприятий, какие необходимы для данного индивидуума».

Важным начинанием стала организация в Мострудоме нервно-психиатрического пункта, где проводились диагностика, медикаментозное, психотерапевтическое и физиотерапевтическое лечение. Пункт выполнял важные профилактические функции, поскольку в него помещали возбужденных, а также нуждавшихся в изоляции подростков для предупреждения подобных вспышек. Такая помощь снижала частоту наказаний и способствовала гуманизации исправительного учреждения [17].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Нами выяснено, что деятельность врачей-психиатров по преодолению детской беспризорности в Москве включала:

- организацию и широкое практическое участие в оказании лечебной, врачебно-педологической и специ-

ализированной психиатрической помощи беспризорным детям в системе социально-правовой охраны несовершеннолетних;

- разработку дифференцированных рекомендаций по медико-социальной реабилитации различных групп беспризорных;
- создание в городе специализированной службы психиатрической помощи детям;
- гуманизацию исправительных учреждений для несовершеннолетних правонарушителей.

Врачи внесли значительный вклад в преодоление детской беспризорности как серьезного общественного недуга в г. Москве. Ими выполнены уникальные исследования, сыгравшие важную роль в становлении социальной педиатрии. Результаты деятельности психиатров столицы по оказанию помощи беспризорным детям ярко свидетельствуют о гуманистическом характере отечественной психиатрии.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ / REFERENCES

1. Озерский Н.И. Нищенство и беспризорность несовершеннолетних // *Нищенство и беспризорность* / под ред. Е.К. Краснушкина, Г.М. Сегал, Ц.М. Фейнберг. — М.: Издательство Мосздравотдела; 1929. — С. 116–227. [Ozeretskiy NI. Nishchenstvo i besprizornost' nesovershennoletnikh. In: *Nishchenstvo i besprizornost'*. Krasnushkin EK, Segal GM, Feinberg CM, eds. Moscow: Izdatel'stvo Moszdravotdela; 1929. p. 116–227. (In Russ).]
2. Васильевский Л.М. *Голгофа ребенка*. — М.-Л.: Книга; 1924. [Vasilevskii LM. *Golgofa rebenka*. Moscow- Leningrad: Kniga; 1924. (In Russ).]
3. *Детская дефективность, преступность и беспризорность* / под ред. Бюро Медико-Педагогической Консультации Наркомпроса. — М.: Государственное издательство; 1922. [Detskaya defektivnost', prestupnost' i besprizornost'. Ed. by Byuro Mediko-Pedagogicheskoi Konsul'tatsii Narkomprosa. Moscow: Gosudarstvennoe izdatel'stvo; 1922. (In Russ).]
4. Фальк М.Г. Детская беспризорность и задачи НКЗ в деле борьбы с ней // *Справочник врача охраны здоровья детей и подростков* / под ред. Е.П. Радина. — М.: Государственное медицинское издательство; 1929. — С. 279–285. [Detskaya besprizornost' i zadachi NKZ v dele bor'by s nei. In: *Spravochnik vracha okhrany zdorov'ya detei i podrostkov*. Radin EP, ed. Moscow: Gosudarstvennoe meditsinskoe izdatel'stvo; 1929. pp. 279–285. (In Russ).]
5. Утевский Б.С. В борьбе с детской преступностью: Очерки жизни и быта Московского трудового дома для несовершеннолетних правонарушителей. — М.: Издательство Народного комиссариата внутренних дел РСФСР; 1927. [Utevskii BS. *V bor'be s detskoj prestupnost'yu: Ocherki zhizni i byta Moskovskogo trudovogo doma dlya nesovershennoletnikh pravonarushitelei*. Moscow: Izdatel'stvo Narodnogo komissariata vnutrennikh del RSFSR, 1927. (In Russ).]
6. Декрет СНК РСФСР от 9 (22) января 1918 г. «О комиссиях для несовершеннолетних». [Decree of the SNK of the RSFSR dated January 9 (22), 1918 "O komissiyakh dlya nesovershennoletnikh". (In Russ).] Доступно по: <http://docs.historyrussia.org/ru/nodes/9818-9-22-yanvarya-dekret-o-komissiyah-dlya-nesovershenno-letnih>. Ссылка активна на 24.06.2021.
7. Постановление СНК РСФСР от 4 марта 1920 г. «О несовершеннолетних, обвиняемых в общественноопасных действиях». [Resolution of the SNK of the RSFSR dated March 4, 1920 "O nesovershennoletnikh, obvinayemykh v obshchestvenno opasnykh deistviyakh". (In Russ).] Доступно по: <http://docs.historyrussia.org/ru/nodes/16792#mode/inspect/page/4/zoom/4>. Ссылка активна на 24.06.2021.
8. Куфаев В.И. Педагогические меры борьбы с правонарушениями несовершеннолетних. — М.: Работник просвещения; 1927. [Kufaev VI. *Pedagogicheskie меры bor'by s pravonarusheniyami nesovershennoletnikh*. Moscow: Rabotnik prosveshcheniya; 1927. (In Russ).]

ИСТОЧНИК ФИНАНСИРОВАНИЯ

Не указан.

FINANCING SOURCE

Not specified.

РАСКРЫТИЕ ИНТЕРЕСОВ

Авторы статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов, о котором необходимо сообщить.

DISCLOSURE OF INTEREST

Not declared.

ORCID

Л.Е. Горелова

<http://orcid.org/0000-0002-1988-549X>

В.Н. Шелкова

<http://orcid.org/0000-0003-4257-5147>

9. *Борьба с беспризорностью: материалы 1-й московской конференции по борьбе с беспризорностью 16–17 марта 1924 года* / под ред. Научно-Педагогической Секции Государственного Ученого Совета. — М.: Работник просвещения; 1924. [Bor'ba s besprizornost'yu: materialy 1-i moskovskoi konferentsii po bor'be s besprizornost'yu 16–17 marta 1924. goda. Ed. by Nauchno-Pedagogicheskaya Sektsiya Gosudarstvennogo Uchenogo Soveta. Moscow: Rabotnik prosveshcheniya; 1924. (In Russ).]
10. *Всероссийский съезд по вопросам детской беспризорности, детского дома и правовой охраны детей и подростков*. Материалы ко второму Всероссийскому съезду социально-правовой охраны детей и подростков и детских домов 26 ноября 1924 г.: Разработаны Отд. С.П.О.Н. и Детдомов Главлесоцвса и Подсекцией социально-правовой охраны детей и подростков Научно-Педагогической Секции Государственного Ученого Совета. — М.; 1924. [Vserossiiskii s'ezd po voprosam detskoj besprizornosti, detskogo doma i pravovoi okhrany detei i podrostkov. Materialy ko vtoromu Vserossiiskomu s'ezdu sotsial'no-pravovoi okhrany detei i podrostkov i detskikh domov 26 noyabrya 1924 g.: Razrabotany Otd. S.P.O.N. i Detdomov Glavsotsvosa i Podseksiei sotsial'no-pravovoi okhrany detei i podrostkov Nauchno-Pedagogicheskoi Sektsii Gosudarstvennogo Uchenogo Soveta. Moscow; 1924. (In Russ).]
11. Народный Комиссариат Просвещения РСФСР. *Детский дом и борьба с беспризорностью: Всероссийская конференция работников детских домов (15–20 ноября 1927 года)*. — М.: Государственное издательство; 1928. [Narodnyi Komissariat Prosveshcheniya RSFSR. *Detskii dom i bor'ba s besprizornost'yu: Vserossiiskaya konferentsiya rabotnikov detskikh domov (15–20 noyabrya 1927 goda)*. Moscow: Gosudarstvennoe izdatel'stvo; 1928. (In Russ).]
12. *Нарушение нервной системы при белковом и энергетическом нарушении питания у ребенка*. [Narusenie nervnoi sistemy pri belkovom i energeticheskom narushenii pitaniya u rebenka. (In Russ).] Доступно по: https://meduniver.com/Medical/Neurology/nervnaia_sistema_pri_belkovo-energeticheskom_deficite_pitania.html. Ссылка активна на 8.04.2021.
13. Радин Е.П. *Государственный Научный институт охраны здоровья детей и подростков Наркомздрава имени X-летия Октябрьской революции*. Орел: Издание Орловского педологического О-ва; 1929. [Radin EP. *Gosudarstvennyi Nauchnyi institut okhrany zdorov'ya detei i podrostkov Narkomzdrava imeni X-letiya Oktyabr'skoi revolyutsii*. Orel: Izdanie Orlovskogo pedologicheskogo O-va; 1929. (In Russ).]
14. Озерский Н.И., Осипова З.В. Отчет о деятельности психоневрологической и педологической школы-санаторий на 1924/25 г. // *Вопросы педологии и детской психоневрологии*. Выпуск 2-й. Сборник трудов психоневрологической и педологической школы-санаторий-клиники Государственного института физ-

культуры и врачебной педологии / под ред. М.О. Гуревича. — М.: Жизнь и знание; 1925. — С. 347–372. [Ozeretskii NI, Osipova ZV. Otchet o deyatel'nosti psikhonevrologicheskoi i pedologicheskoi shkoly-sanatorii na 1924/25 g. In: *Voprosy pedagogii i detskoj psihonevrologii*. Issue 2. Sbornik trudov psikhonevrologicheskoi i pedologicheskoi shkoly-sanatorii-kliniki Gosudarstvennogo instituta fizkul'tury i vrachebnoi pedagogii. Gurevich MO, ed. Moscow: Zhizn' i znanie; 1925. pp. 347–372. (In Russ).]

15. Озерецкий Н.И. *Трудновоспитуемые дети: имущественные правонарушения детей и подростков*. — М.-Л.: Государственное учебно-педагогическое издательство; 1932. [Ozeretskii NI. *Trudnovospituemye deti: imushchestvennye pravonarusheniya detei i podrostkov*. Moscow-Leningrad: Gosudarstvennoe uchebno-pedagogicheskoe izdatel'stvo; 1932. (In Russ).]

16. Озерецкий Н.И. К вопросу о психиатрической экспертизе в комиссии по делам несовершеннолетних // *Вопросы педологии и детской психоневрологии*. Выпуск 2-й. Сборник трудов психоневрологической и педологической школы-санаторий-клиники Государственного института физкультуры и врачебной педологии / под ред. М.О. Гуревича. — М.: Жизнь и знание; 1925. — С. 188–213. [Ozeretskii NI. K voprosu o psikhiatricheskoi ekspertize v komissii po delam nesovershennoletnikh. In: *Voprosy pedagogii i detskoj psihonevrologii*. Issue 2. Sbornik trudov psikhonevrologicheskoi i pedologicheskoi shkoly-sanatorii-kliniki Gosudarstvennogo instituta fizkul'tury i vrachebnoi pedagogii. Gurevich MO, ed. Moscow: Zhizn' i znanie; 1925. pp. 188–213. (In Russ).]

17. Озерецкий Н.И. К вопросу о профконсультации и профориентации в местах заключения для несовершеннолетних правонарушителей // *Преступник и преступность*. Сборник 1 / Московский кабинет по изучению личности преступника и преступности. — М.: Мосздравотдел; 1926. — С. 49–58. [Ozeretskii NI. K voprosu o profkonsul'tatsii i proforientatsii v mestakh zaklyucheniya dlya nesovershennoletnikh pravonarushitelei. In: *Prestupnik i prestupnost'*. Issue 1. Ed. by Moskovskii kabinet po izucheniyu lichnosti prestupnika i prestupnosti. Moscow: Moszdravotdel; 1926. pp. 49–58. (In Russ).]

18. Сухарева Г.Е. Шизоидные психопатии детского возраста // *Вопросы педологии и детской психоневрологии*. Выпуск 2-й. Сборник трудов психоневрологической и педологической школы-санаторий-клиники Государственного института физкультуры и врачебной педологии / под ред. М.О. Гуревича. — М.: Жизнь

и знание; 1925. — С. 157–187. [Sukhareva GE. *Shizoidnye psikhopatii detskogo vozrasta*. In: *Voprosy pedagogii i detskoj psihonevrologii*. Issue 2. Sbornik trudov psikhonevrologicheskoi i pedologicheskoi shkoly-sanatorii-kliniki Gosudarstvennogo instituta fizkul'tury i vrachebnoi pedagogii. Gurevich MO, ed. Moscow: Zhizn' i znanie; 1925. pp. 157–187. (In Russ).]

19. Постановление ВЦИК и СНК РСФСР от 20 июня 1927 г. «О плане борьбы с детской беспризорностью». [Resolution of the Central Executive Committee and the SNK of the RSFSR dated June 20, 1927 “O plane bor'by s detskoj besprizornost'yu”. (In Russ).] Доступно по: http://www.libussr.ru/doc_ussr/ussr_3313.htm. Ссылка активна на 24.06.2021.

20. Радин Е.П. Медико-санитарное и врачебно-педологическое обслуживание учреждений С.П.О.Н. // *Педагогика современного детского дома: Сборник по вопросам содержания и методов работы детского дома и Всероссийской конференции работников детских домов* / под ред. С.С. Тизанова, В.М. Васильевой, И.И. Данюшевского. — М.-Л.: Государственное издательство; 1927. — С. 24–30. [Radin EP. Mediko-sanitarnoe i vrachebno-pedologicheskoe obsluzhivanie uchrezhdenii S.P.O.N. In: *Pedagogika sovremennogo detskogo doma: Sbornik po voprosam sodержaniya i metodov raboty detskogo doma i Vserossiiskoi konferentsii rabotnikov detskikh domov*. Tizanov SS, Vasil'eva VM, Danyushevskii II, eds. Moscow-Leningrad: Gosudarstvennoe izdatel'stvo; 1927. pp. 24–30. (In Russ).]

21. Фальк М.Г. Инструктивные указания в работе психоневрологических школ-санаторий // *Справочник врача охраны здоровья детей и подростков* / под ред. Е.П. Радина. — М.: Государственное медицинское издательство; 1929. — С. 268–278. [Fal'k MG. Instruktivnye ukazaniya v rabote psikhonevrologicheskikh shkol-sanatorii. In: *Spravochnik vracha okhrany zdorov'ya detei i podrostkov*. Radin EP, ed. Moscow: Gosudarstvennoe meditsinskoe izdatel'stvo; 1929. pp. 268–278. (In Russ).]

22. Озерецкий Н.И. Социально запущенные дети // *Преступник и преступность*. Сборник 1 / Московский кабинет по изучению личности преступника и преступности. — М.: Мосздравотдел; 1926. — С. 68–76. [Ozeretskii NI. Sotsial'no zapushchennye deti. In: *Prestupnik i prestupnost'*. Issue 1. Ed. by Moskovskii kabinet po izucheniyu lichnosti prestupnika i prestupnosti. Moscow: Moszdravotdel; 1926. pp. 68–76. (In Russ).]