

ИНСТИТУТ ВОСТОКОВЕДЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК

ВОСТОКОВЕДНЫЕ ПОЛЕВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Материалы
Всероссийской научной конференции 2023 г.

Избранные доклады



Москва
2024

УДК 902.2
ББК 63.48(5)
В78

*Рекомендовано к печати
Ученым советом Института востоковедения РАН*

Ответственный редактор:

Ю.А. Пронина, канд. ист. наук, ФГБУН ИВ РАН

Рецензенты:

Д.Б. Прусаков, д-р ист. наук, ФГБУН ИВ РАН

Э.Е. Кормышева, д-р ист. наук, ФГБУН ИВ РАН

Дизайн и макет обложки:

А. А. Башенкова

Востоковедные полевые исследования: Материалы Всероссийской научной конференции (2023 г.). Избранные доклады: Ин-т востоковедения Росс. акад. наук / Отв. ред.: Ю. А. Пронина. — М. : ИВ РАН, 2024. — 260 с.: ил.

ISBN 978-5-907846-08-1

Данный сборник продолжает издание избранных докладов, представленных на ежегодной Всероссийской научной конференции «Востоковедные полевые исследования», которую организует с 2020 г. Центр историко-археологических исследований Крыма и Средиземноморья Института востоковедения РАН. III сессия данной конференции проходила 19–20 апреля 2023 г. В сборник вошли избранные доклады, посвященные проблемам, результатам и перспективам полевых востоковедных исследований: подводно-археологических, археологических, антропологических, лингвистических, эпиграфических, этнографических, социологических и других.

ISBN 978-5-907846-08-1

© Коллектив авторов, 2024
© ФГБУН ИВ РАН, 2024

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА	5
<i>Баканова М. В.</i> ДИАСПОРЫ НАРОДОВ СРЕДНЕЙ АЗИИ В ПАКИСТАНЕ	7
<i>Башиер Н. Х.</i> ПРОИСХОЖДЕНИЕ НАЗВАНИЯ ДРАГАБ (ОПЫТ ЭТНОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ)	17
<i>Виноградова Н. М., Бобомуллоев С., Ломбардо Д.</i> ИССЛЕДОВАНИЯ МОГИЛЬНИКА ФАРХОР – ПАМЯТНИКА ЭПОХИ РАННЕЙ И СРЕДНЕЙ БРОНЗЫ НА ЮГЕ ТАДЖИКИСТАНА ВЕСНОЙ И ОСЕНЬЮ 2022 ГОДА	23
<i>Волович А. Ю.</i> ФРАГМЕНТ ФИГУРКИ БОГА БЭСА ИЗ ГРОБНИЦЫ GE 89 (ОПЫТ ДАТИРОВКИ И РЕКОНСТРУКЦИИ)	33
<i>Воробьев А. А.</i> В ПОИСКАХ ХРАМА ИСИДЫ M600	45
<i>Гарипов А. С., Лаврентьев Н. В.</i> АБУ ЭРТЕЙЛА, СЕЗОН 2022	50
<i>Головачев В. Ц.</i> ПОДВОДНАЯ АРХЕОЛОГИЯ В КИТАЕ: ЗНАКОМСТВО С ВИДОМ НА ПРОДОЛЖЕНИЕ ЗНАКОМСТВА	56
<i>Гордеев Ф. И., Березина Н. Я., Зайцев Ю. П., Крол А. А., Толмачева Е. А., Федорчук О. А., Чиркова А. Х.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЙ ПЯТОГО СЕЗОНА (НОЯБРЬ-ДЕКАБРЬ 2022 Г.) НУБИЙСКОЙ АРХЕОЛОГО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕДИЦИИ НИИ И МУЗЕЯ АНТРОПОЛОГИИ МГУ В СУДАНЕ	68
<i>Дружинина О. А.</i> МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ АНАЛИЗ В АРХЕОЛОГИИ И ПАЛЕОЭКОЛОГИИ: ПЛАНЫ И ВОЗМОЖНОСТИ НАУЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЛАБОРАТОРИИ ГЕОАРХЕОЛОГИИ ИНСТИТУТА ВОСТОКОВЕДЕНИЯ РАН	87
<i>Дьякова О. В.</i> МЕСТОНАХОЖДЕНИЕ МОХЭСКОЙ КРЕПОСТИ ШУЙДАОЧЭН В ПРИМОРЬЕ ПО УТОЧНЕННЫМ ПЕРЕВОДАМ ЭПИГРАФИЧЕСКОЙ НАДПИСИ	95
<i>Карасева К. М.</i> ДИНАМИКА ИЗМЕНЕНИЙ КИТАЙСКОЙ МОРСКОЙ ТОРГОВЛИ ФАРФОРом С Х ПО XIX ВЕКА ПО ДАННЫМ МОРСКОЙ АРХЕОЛОГИИ	104

<i>Кормышева Э. Е.</i> ВОСТОЧНЫЙ СЕКТОР НЕКРОПОЛЯ ГИЗЫ. РАСКОПКИ СЕЗОНА 2022.	114
<i>Куценков П. А.</i> ИСКУССТВО МАЛИ: ТРАДИЦИОННОЕ, НАРОДНОЕ И СОВРЕМЕННОЕ . . .	126
<i>Лаврентьев Н. В.</i> КОНСТРУКТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ФУНДАМЕНТА ХРАМА ЛЬВА В АБУ ЭРТЕЙЛЕ	136
<i>Лапшин А. С.</i> РЕЗУЛЬТАТЫ ПОЛЕВЫХ РАБОТ 2022 Г. И ПЕРСПЕКТИВЫ АРХЕОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВОДЯНСКОГО ГОРОДИЩА – ЗОЛОТООРДЫНСКОГО ПАМЯТНИКА XIV В. НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ.	141
<i>Лебединский В. В., Пронина Ю. А.</i> ПОДВОДНО-АРХЕОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В АКВАТОРИИ РЕСПУБЛИКИ АБХАЗИЯ В 2023 ГОДУ	150
<i>Лебединский В. В., Прудников В. В.</i> ИСТОРИЯ МОРСКОЙ КРЕПОСТИ ЭПОХИ КРЕСТОНОСЦЕВ МАРАКЛЕЯ В СВЕТЕ НОВЕЙШИХ ПОДВОДНО-АРХЕОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ В АКВАТОРИИ НАСЕЛЕННОГО ПУНКТА ХАРАБ МАРКИЯ (СИРИЙСКАЯ АРАБСКАЯ РЕСПУБЛИКА)	158
<i>Локшин А. Е.</i> РОССИЙСКИЕ ПОЛЕВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В КОНЦЕ XX – НАЧАЛЕ XXI В. КУЛЬТУРЫ И БЫТА БУХАРСКИХ ЕВРЕЕВ В УЗБЕКИСТАНЕ	173
<i>Мелентьев Д. В.</i> «НАУЧНЫЙ ПОДХОД» В СРЕДНЕАЗИАТСКИХ ЖЕНОТДЕЛАХ	196
<i>Рыжакова С. И.</i> «СМЕХ БОГИНИ РОЖДАЕТ МИР». ПАДАЯНИ, РИТУАЛЬНАЯ ТРАДИЦИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ КЕРАЛЫ	217
<i>Сун Синь-чао</i> ПРЕДИСЛОВИЕ: ИССЛЕДОВАНИЕ ЗАТОНУВШИХ КОРАБЛЕЙ БЭЙЯНСКОГО ФЛОТА – НОВАЯ ГЛАВА ПОДВОДНОЙ АРХЕОЛОГИИ КИТАЯ	234
<i>Шалахов Е. Г.</i> АРХЕОЛОГИЧЕСКИЕ ПАМЯТНИКИ У СЕВЕРО-ЗАПАДНОЙ ГРАНИЦЫ БУЛГАРСКОГО УЛУСА ЗОЛОТОЙ ОРДЫ (ШУМЕЦКИЕ СЕЛИЩЕ, ГОРОДИЩЕ И МОГИЛЬНИК XIII–XV ВВ.)	242
<i>Шаповалова С. Н.</i> СИМВОЛИКО-МИФОЛОГИЧЕСКОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДРЕВНЕКИТАЙСКОГО ОРНАМЕНТА.	249

«НАУЧНЫЙ ПОДХОД» В СРЕДНЕАЗИАТСКИХ ЖЕНОТДЕЛАХ

Даниил Вячеславович Мелентьев

аспирант 3 года обучения, НИУ ВШЭ, Москва, Россия
back-in-95@mail.ru; ORCID: 0000-0003-1537-9810

Аннотация. Данная статья посвящена истории раскрепощения мусульманок Средней Азии в 1920-е гг. Мерами по улучшению положения коренных жительниц региона занимались отделы по работе среди женщин совместно с профильными комиссариатами. В современной, прежде всего зарубежной, историографии сложился нарратив, представляющий раскрепощение мусульманок, как насильственный процесс. Введение в научный оборот новых документов ставит под сомнение подобную точку зрения, поскольку женотделы многократно пытались понять регион и его жителей, прибегая к «научному подходу», т. е. обращались за экспертными знаниями ученых-востоковедов, этнографов и др. В статье женотделы рассматриваются как сеть институтов (вос)производства научно-популярного прикладного знания, призванного ненасильственными способами изменить социокультурное положение и мировоззрение мусульманок Средней Азии. Затрагиваются сюжеты обращения сотрудниц среднеазиатских женотделов к медицинской этнографии и физической антропологии. Отдельный параграф описывает, как с помощью медицины женотделы пытались обосновать пагубность ношения религиозных одежд, в первую очередь паранджи для здоровья мусульманок и их детей. В ходе исследования было установлено, что коренные жители региона массово страдали от антисанитарии и являлись разносчиками тяжелых инфекционных заболеваний, по разным причинам, не желая обращаться за помощью в советские больницы, а традиционная медицина лишь усугубляла положение. Также стало известно, что среднеазиатские антропологи совместно с ташкентским центральным отделом по работе среди женщин в середине 1920-х создали проект, призванный наполнить агитацию научно-обоснованными фактами о вреде «старого быта» для здоровья мусульманок.

Ключевые слова: гендерные исследования, культурная история, антропология, медицина, раскрепощение, советская Средняя Азия.

«SCIENTIFIC APPROACH» IN CENTRAL ASIAN WOMEN'S DEPARTMENTS

Daniil V. Melentev

Third year PhD student, HSE University, Moscow, Russia
back-in-95@mail.ru; ORCID: 0000-0003-1537-9810

Abstract. *This article is devoted to the history of Muslim women emancipation in 1920s Central Asia. Measures to improve the situation of the regional indigenous women were carried out by women's departments together with specialized commissariats. In contemporary, primarily foreign, historiography, has developed a narrative that represents the Muslim women emancipation as a violent process. The introduction of new documents into scientific circulation casts doubt on this point of view, since the women's departments have repeatedly tried to understand the region and its inhabitants, resorting to a «scientific approach», applied for the expertise of orientalists, ethnographers, etc. In the article, women's departments are considered as network institutions for the (re)production of popular scientific applied knowledge, designed to change the social and cultural position and worldview of Central Asian Muslim women in non-violent ways. Such subjects alike the appeal of the Central Asian women's departments employees to medical ethnography and physical anthropology. A separate paragraph describes how, with the help of medicine, the women's departments tried to substantiate the harmfulness of wearing religious robes, primarily the veil, for the Muslim women health and their children's. The study found that the regional indigenous people massively suffered from unsanitary conditions and were serious carriers by infectious diseases, for various reasons, not wanting to seek help from Soviet hospitals, and traditional medicine only exacerbated the situation. It also became known that Central Asian anthropologists, together with the Tashkent central women's department, in the mid-1920s created a project to fill the campaign with scientifically based facts about the dangers of the «old life style» for the Muslim women health.*

Keywords: *gender studies, cultural history, anthropology, medicine, emancipation, Soviet Central Asia.*

Введение

По мнению большевиков, наука была способна рационализировать государственное управление и экономику, победить невежество масс, упростить жизнь и труд советского человека техникой. После Октябрьской революции научный подход пытались внедрить в РСФСР повсеместно. В 1921 году на московских предприятиях стали практиковать элементы «научной организации труда», которые предусматривали разделение действий работника на мелкие операции с последующей оптимизацией и интенсификацией [Дамье, 2014, с. 118]. Система «научной организации труда» получила распространение в СССР и оформилась в качестве Центрального совета научной организации труда, который появился в Москве в 1925 году.

Решение «национального вопроса» на бывших колониальных окраинах и сопутствовавшее ему национально-территориальное размежевание Туркестана также было подчинено «научному подходу». При размежевании большевики тесно взаимодействовали и даже оказались в прямой зависимости от экспертного знания антропологов, географов, лингвистов, этнографов и экономистов, которые, как и новые власти «безгранично верили в преобразующую силу научно обоснованного государственного управления и в идею прогресса» [Хирш, 2022, с. 23]. Некоторые исследователи склонны считать 1920-е периодом «этноэйфории», когда запрос советского правительства на производство научно-популярных антропологических, востоковедческих, этнографических и других текстов, имеющих прикладное значение был очень высок [Черняева, 2022, с. 149–178]. Николай Михайлович Маторин (1898–1938) в 1929 году на Совещании этнографов Москвы и Ленинграда называл просвещение «женщин Востока» приоритетной задачей работы этнографов [Черняева, 2022, с. 149–178].

Внимание «женщинам Востока» уделяла Научная ассоциация востоковедения (НАВ), при которой в 1928 году в Москве была создана Комиссия по изучению труда и быта женщин Востока под председательством бывшей руководительницы ташкентского центрального отдела по работе среди женщин (ташкентский ЦО) Серафимы Тимофеевны Любимовой (1898–1970) [Алимова, 1988, с. 45–52]. Сотрудницы отделов по работе среди женщин (женотделы) и ученые, входившие в НАВ, например, востоковед Нико-

лай Александрович Смирнов (1896–1983) считали, что бороться с «бытовыми пережитками» на «советском Востоке» нужно, изучая их историю и экономические корни [Алимова, 1988, с. 45–52]. Одним из результатов сотрудничества НАВ с женотделами стало появление в 1928 году серии из 30 научно-популярных брошюр «Труженица Востока», которые были разбиты по национально-территориальному признаку, например, «Узбечка», «Таджичка», «Туркменка» и др. [Gradszkova, 2019].

В рамках проекта НАВ по изучению женщин «советского Востока» в 1929 году появилась брошюра «Чадра» Н. А. Смирнова [Смирнов, 1929]. Однако это уже была кульминация изучения жизни и быта мусульманок «советского Востока» в 1920-е гг. Научная деятельность среднеазиатских женотделов наименее изученный сюжет в советской, современной отечественной и зарубежной историографии. Впервые тема применения научного знания при раскрепощении мусульманок была затронута Д. А. Алимовой в конце 1980-х [Алимова, 1988, 1989]. Цель данной статьи, используя плохо известные архивные источники, описать деятельность среднеазиатских женотделов в сфере медицинской этнографии и физической антропологии.

Медицинская этнография

Одним из важных направлений раскрепощения через просвещение была санитарно-гигиеническая агитация. Советская система здравоохранения строилась на принципах социальной медицины, которые были приняты в марте 1919 года на VIII съезде РКП(б). Эти принципы восходили к дореволюционным и предусматривали бесплатное и всеобщее здравоохранение, улучшение питания и санитарных условий, предотвращение распространения заразных заболеваний и лечение социальных болезней, например, туберкулеза, венерических заболеваний и алкоголизма [Хоффманн, 2018, с. 101–102]. «Советские деятели исходили из того, что для обеспечения телесного здоровья населения следует предоставить широкий спектр медицинских услуг и прибегнуть к активному вмешательству в жизнь людей» [Хоффманн, 2018, с. 102].

Поэтому еще одним каналом просвещения женщин считалась бесплатная врачебная помощь, оказываемая в медицинских пунктах. В первой половине 1920-х санитарно-гигиеническое просвещение в рамках раскре-

пощения мусульманок Средней Азии осуществлялось женотделами совместно с Народным комиссариатом здравоохранения (Наркомздравом). Его объектом было прежде всего коренное население, на местных *европеек* (русских, евреек, полячек, татарок-мусульманок и др.) внимание не обращалось. Причиной такой политики было знакомство европеек с принципами социальной гигиены, кроме того, они проходили лечение в советских амбулаториях и обследовались у врачей-мужчин, рожали в государственных больницах, чего не делали коренные жительницы.

Амбулатории и больницы в Средней Азии появились еще в колониальный период. Их персонал состоял из европейцев (мужчин и женщин) и должен был лечить не только русских солдат и чиновников, но и помогать местным жителям [Шадманова, 2017, с. 119–139]. С этим возникала масса проблем, связанных с культурно-религиозными установками коренного населения, которое старалось не обращаться к врачам-иноверцам или вовсе считало это грехом. После прихода к власти большевиков, медицина стала развиваться и финансово поддерживаться, поскольку была необходима опять же военным, сражавшимся против *басмачей* (бандиты или вооруженная оппозиция). Однако, важнее было то, что большевики были серьезно обеспокоены эпидемиологической обстановкой и вырождением местного населения из-за разных кожных и венерических заболеваний, опасных для окружающих.

Медицинское просвещение мусульманок в городах началось сразу после создания женотделов. В районах расселения кочевников и горных местностях дела обстояли хуже, поскольку там не существовало медицинских учреждений и профессиональных врачей. Не было сформировано корпуса исследований и статистики, отражающих эпидемиологическую ситуацию на местах. С недостатком систематизированных данных столкнулись работники семиреченского областного комитета (обкома), которые сообщали в ташкентский ЦО: «Местное население страшно страдает от антисанитарных условий, отсутствия медицинской помощи и нежелания, благодаря, царящим предрассудкам, обращаться за таковой» [РГАСПИ. Ф. 61. Оп. 1. Д. 61. Л. 1–44]. В 1921 году семиреченский обком согласовал с ташкентским ЦО проведение лекций по гигиене, уходу за беременной, роженицей и новорожденным, а также привлечение мусульманок на аку-

шерские и фельдшерские курсы в Верном (Алмате) [РГАСПИ. Ф. 61. Оп. 1. Д. 61. Л. 1–44].

В 1920 году в Ташкенте для мусульманок открылась школа сестер милосердия им. А. М. Коллонтай, а также 16 акушерских, фельдшерских и других школ, обучение в которых проходили только европейки [Шварцман, 1925, с. 83–85]. После двухгодичного перерыва в работе среднеазиатских женотделов, который был вызван ожесточенными боями против басмачей, в сентябре 1923 года открылись специальные Туземные акушерские курсы и Краевая мусульманская фельдшерская школа [РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 119–120]. Персонал в эти учреждения набирали исключительно из узбечек, киргизок, туркменок, персиянок, евреек и уйгурок. Туземные акушерские курсы предполагали двухгодичное обучение, занятия проводились на тюрки. Для поступления на курсы и в школу требовалась базовая грамотность: знание родного языка (чтение и письмо), четырех арифметических действий (сложение, вычитание, умножение и деление), русский язык был желателен [РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 119–120].

Краевая мусульманская фельдшерская школа предназначалась для формирования первичного звена медицинского обслуживания. Обучение в школе проходило 4 года. Перед поступлением претендентки сдавали экзамены. В школе требовалось хорошее знание русского языка, поскольку преподавание велось именно на нем, а также четырех арифметических действий [РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 119–120]. Как позднее писал автор брошюры «Узбечка» В. И. Москалев, в первой половине 1920-х в республиканских акушерских пунктах, родильных домах и гинекологических отделениях больниц работали исключительно русские, еврейки и татарки, а узбечки выполняли функции санитарок [Москалев, 1928, с. 40–41]. Это говорит о том, что либо никто из узбечек не учился на врача, либо не отвечал критериям медицинских учебных заведений, поэтому их брали на низкоквалифицированную работу.

Сеть медицинских курсов, школ и амбулаторий развивалась медленно и испытывала перебои со снабжением. К середине 1920-х Красная армия отбросила басмачей глубоко в горы к границе Афганистана, поэтому стала возможна стабилизация работы медицинских учреждений. В 1925 году в Ташкенте был открыт первый медицинский техникум, но каковы были

условия приема и сколько девушек в нем училось неизвестно. Тогда же в Самарканде создали 2 женские амбулатории, детскую консультацию, больницу с женским отделением и отдельной палатой для мусульманок «старого» города [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 104–109]. Женские медицинские учреждения Самарканда с января по март 1925 года обслужили около 10000 пациенток [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 104–109]. Ташкентский ЦО признавался, что не знает сколько всего медицинских учреждений разного типа существовало в Узбекской ССР [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 104–109]. Локальное появление медицинских учебных заведений, точечное открытие больниц и амбулаторий, а также распространение советской пропагандой информации о важности стерильности и санитарно-гигиенических знаний не влияло ситуацию с распространением социально опасных заболеваний в Средней Азии.

Про удручающую санитарную обстановку в регионе в марте 1925 года в московский ЦО сообщала В. Лебедева. По ее оценке, пропаганда современной медицины была неэффективна, мусульманки продолжали обращаться к *табибам* (знахарям), которые рекомендовали лечиться отварами из трав, чтением молитв, заклинаний и заговоров, что конечно же, не помогало [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 428. Л. 36–37]. В 1925 году ташкентский ЦО совместно с Наркомздравом провели «медицинское обследование» 21000 городских мусульманок и кочевниц Узбекской ССР. Оказалось, что более 9000 или 45% узбечек страдают сифилисом, чесоткой, хроническим конъюнктивитом и другими тяжелыми болезнями [Любимова, 1925, с. 3].

Серьезные проблемы с сифилисом были выявлены в Хорезме, где 80 из 100 человек страдали этой болезнью [Любимова, 1925, с. 4]. В Бухаре и ее окрестностях свирепствовали малярия, ришта, которая поразила 20% населения города и его окрестностей, а также тиф и холера [Курбанов, 1971, с. 45–47]. Еще более плачевная санитарно-эпидемиологическая ситуация была в Киргизской автономной области (КАО), где в Араванской волости сифилисом было заражено 60% населения, а Быстрореченской 90% чесоткой [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. Судя по информации из одного дореволюционного медицинского очерка, эта ситуация была не нова, коренное население региона спокойно относилось к сифилису, от него старались лечить только детей [Пославская, Мандельштамм, 1894, с. 48–51].

Вместе с тем, не стоит думать, что плачевная ситуация с распространением сифилиса и других заразных заболеваний была отличительной чертой Средней Азии. Она была характерна для всего СССР в 1920-е гг., особенно в сельской местности, где люди были плохо осведомлены о социальной гигиене, что по словам Надежды Константиновны Крупской (1869–1939), являлось «результатом некультурности» и «отсутствия самых элементарных знаний о человеческом теле» [Дэвид-Фокс, 2020, с. 257].

В 1925 году при обследовании старгородской части Ташкента выяснилось, что, во-первых, 35% матерей не купают детей, во-вторых, обнаружено множество скелетных деформаций затылка и грудной клетки у новорожденных вследствие неправильного ухода. Например, у детей, которых родители помещали в традиционный для региона *бешик* (люльку) головы становились плоскими, потому что матери не переворачивали с боку на бок новорожденных [Любимова, 1925, с. 4]. Другими проблемами было нежелание мусульманок рожать в стерильных условиях советских больниц, а также противодействие лечению венерических заболеваний [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 428. Л. 36–37].

Их широкое распространение было связано с пристрастием городских мужчин-мусульман к гомосексуальным связям с *бачами* — молодыми, иногда несовершеннолетними, танцующими мальчишкам-проститутками. Бачи существовали в Средней Азии задолго до прихода к власти большевиков. Колониальные власти пытались с ними бороться, но безуспешно [Мелентьев, 2020, с. 308–344]. В докладе 1919 года сотрудница Туркестанской комиссии из отдела культуры и просвещения С. Власова-Перовская, командированная в Хиву, отмечала, что среди местных мужчин-мусульман «страшно развилась забава с так называемыми “бачами” — плясунами, нечто вроде прежних кафешантанных певичек самой низкой нравственности» [РГАСПИ. Ф. 122. Оп. 1. Д. 58. Л. 265–271]. В 1925 году о бачах в статье «Преступный саботаж», опубликованной в газете «Правда Востока», сообщала С. Т. Любимова как о массовом явлении среди местных коммунистов-мусульман [Любимова, 1925, с. 4].

Среди коренного населения Средней Азии были широко распространены заблуждения и фобии, связанные с советской медициной, например, они отказывались прививать детей от оспы, считая вакцину «печатью шай-

тана» [Любимова, 1926, с. 29]. Эти страхи рождались на почве религиозного консерватизма и авторитета табибов, которые были окутаны ореолом чародейства и загадочной непостижимости знаний. В 1925 году открытые женотделами медицинские школы, курсы, амбулатории и другие учреждения передали Наркомздраву, который, в свою очередь, совместил их с пунктами охраны материнства и младенчества. По словам В. Лебедевой, эта мера дала свои плоды и мусульманки стали чаще посещать консультации в пунктах материнства и младенчества. Там В. Лебедева и предлагала устроить центры санитарно-медицинского просвещения [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 428. Л. 36–37].

В 1926 году ташкентский ЦО совместно с Наркомздравом провел изучение среднеазиатской традиционной медицины. Данные были собраны со всего региона опытными докторами и зафиксированы в специальных отчетах. Из описаний деятельности табибов исфаханской волости Туркмении известны многочисленные случаи причинения ими вреда здоровью пациенток, порой приводившие к летальному исходу, например, при лечении опухоли матки: «Табиб приказал купить женщине 12 петухов и 12 пудов ячменя, ячмень оставил себе, а заговоренных петухов приказал в течение 12 дней резать и есть на заре по одному. На третий день, по его мнению, болезнь должна была пройти. Естественно, болезнь не прошла, и женщина умерла от заражения крови» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. Из доклада доктора Зеляка известно, что табибы лечили сифилис применением внутрь больших доз ртути или предлагали ее вдыхать через *чилиим* (курительная трубка или кальян) [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. О тех же самых методах лечения сифилиса писали и до Октябрьской революции [Пославская, Мандельштамм, 1894, с. 107].

Из отчета самаркандского доктора Васильевой известно, что от бесплодия табибы «давали женщинам пить настой из высушенных зародышей лягушек (головастиков) и такую же смесь вкладывали во влагалище» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. Также от бесплодия табибы лечили мусульманок «начитыванием и написанием надписей на камешках, которые женщина должна была вкладывать во влагалище, ожидая после этого беременность» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. Из материалов изучения деятельности табибов полторацкого (ашхабадского) округа из-

вестно, что при трудных родах туркменку «переворачивали животом вниз, затем четверо женщин брали ее за руки и за ноги и трясли, а главная бабка на протяжении всего процесса не переставая читала заговоры» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31]. Если роды проходили тяжело у киргизки (казашки), чтобы началась рвота и схватки, ей толкали в рот волосы или шерстяной аркан, тянули за язык и давили на живот, а табиб в это время обходил со ступой роженицу, стуча, изгоняя дьявола, который мешает появлению младенца [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31].

В журнале «Коммунистка» в 1929 году была размещена заметка, посвященная «религиозным пережитками» в Узбекской ССР. Она констатировала, что среди мусульман продолжают существовать ритуалы и суеверия, например, *муллы* советуют узбечкам посещать *мазары* (святые места), которые якобы помогают избавиться от бесплодия: «В Самарканде существует знаменитая мечеть Биби-Ханым с огромной каменной подставкой под Коран. Не рожаящая женщина должна подлезть под эту подставку, чтобы исцелиться» [Смирнова, 1929, с. 27]. Женотделы, чтобы отвлечь мусульманок от «святых мест», рядом с ними стали открывать женские медицинские и юридические консультации, кооперативные лавки и вести пропаганду «советского образа жизни» [Смирнова, 1929, с. 27]. Эта мера оказалась безуспешной. Среднеазиатским женотделам не удалось убедить мусульманок обращаться в советские лечебницы, не смогли они объяснить и в чем их преимущества. С другой стороны, нужно поставить вопрос: хотели ли сами мусульманки слышать призывы женотделов, ведь они упорно продолжали пользоваться смертоносными услугами табибов?

Физическая антропология

Для всестороннего изучения жизни и быта мусульманок среднеазиатские женотделы обращались к физической антропологии. В 1925 году на восточном факультете Среднеазиатского государственного университета (САГУ) антропологи в кооперации с ташкентским ЦО создали научно-исследовательский проект по изучению коренных жительниц региона. К сбору материалов в полевых условиях привлекли студенток вуза, которые должны были составить описание мусульманок по заготовленной анкете, в которой следовало указать: имя, фамилию, пол, возраст, национальность,

перенесенные болезни, особенно малярию и сифилис, количество детей, сколько из них умерло (если было) и в каком возрасте [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 143–146].

Требовалось охарактеризовать телосложение коренных жительниц региона, например, указать какова толщина и эластичность кожи, есть ли жировые отложения, насколько развита мускулатура, какова форма груди, спины и живота. Нужно было написать о пропорциях, например, каков тип тела: коренастый, средний или худой. Следовало описать волосяной покров мусульманок: есть ли волосы на лобке, груди, животе, спине, предплечьях, бедрах, икрах; растет ли борода. В анкете нужно было отметить форму головы, лица, разрез глаз, отдельно указать есть ли аномалии в развитии тела [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 143–146]. Антропологи САГУ, по сути, рассматривали мусульманок как подопытных животных, находящихся в лаборатории зоолога, который должен дать характеристику неизвестному науке виду. Этот несколько бесчеловечный научно-исследовательский подход, вероятно, представлялся ученым «объективным» и рациональным, поэтому не вызывал возражений и не казался расистским.

Для чего были необходимы подобные анкеты? Информация из них, во-первых, нужна была, чтобы доказать пагубное влияние паранджи на здоровье мусульманок; во-вторых, доказать полезность труда для тела и здоровья женщин; в-третьих, в агитационных целях, планировалась публикация брошюры на русском и языках коренных национальностей региона, объясняющая важность изменения быта и внешнего вида мусульманок. Брошюру собирались распространять среди интеллигенции, например, студентов вузов и работников наркоматов. Однако, не известно название этой брошюры и вышла ли она в свет. Сотрудницам ташкентского ЦО казалось, что сбора «объективной» антропологической информации достаточно для трансформации сознания мужчин во власти и наполнения агитации научными фактами.

Антропологи САГУ Михаил Филиппович Гаврилов (1884–1938) и Лев Васильевич Ошанин (1884–1962), курировавшие проект, докладывали в ташкентский ЦО, что планировали разделить брошюру на две части. В первой освещался быт местных мусульманок в настоящем. Этот раздел, как и анкету составлял декан восточного факультета САГУ М. Ф. Гаврилов

совместно с представительницами ташкентского ЦО. Помогали М. Ф. Гаврилову собирать информацию студентки, окончившие этнолингвистический отдел восточного факультета САГУ — Е. К. Борокова и Н. Г. Фокина. Они владели местными языками и ранее самостоятельно работали в полевых условиях. Планировалось, что Е. К. Борокова и Н. Г. Фокина соберут информацию о 400–500 ташкентских мусульманках [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 147–149]. По словам М. Ф. Гаврилова, первая часть брошюры была призвана «выявить пережитки в современном быте узбекской женщины и насколько элементы современности нашли отражение в быту» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 147–149].

Вторая часть брошюры должна была опираться на информацию, собранную Е. К. Бороковой и Н. Г. Фокиной. Но проводить описание студенткам уже следовало под контролем доцента антропологического факультета САГУ Л. В. Ошанина и совместно с коллегами из Антропологического института при МГУ и Академии наук СССР [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 147–149]. О том, что ташкентские антропологи совместно с ЦО реализуют именно научно-исследовательский проект писал Л. В. Ошанин. Он считал, что тела и здоровье узбечек, чем-то особенны, поэтому интересны для советской науки: «Антропологический тип узбекской женщины является еще совершенно не изученным. Во второй части будут приведены данные из области биологии узбекской женщины, наиболее интересные с точки зрения социальной гигиены. Таковы вопросы о сроках полового созревания, возраста выхода замуж и в котором начинается деторождаемость, о детской смертности и продолжительности жизни узбеков» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 147–149]. Научно-исследовательский проект ташкентского ЦО и САГУ был призван найти способ ненавязчивого помещения в головы мусульманок мысли об угнетении мужчинами и религией. Физическая антропология представлялась универсальной наукой, взывавшей к рациональности, способной противостоять религиозным ритуалам и суевериям.

Наука против паранджи и предрассудков

Ликвидация паранджи всегда была одной из главных целей женотделов. Она постоянно висела в воздухе, но к ней, по разным причинам, не мог-

ли приступить. Долгое время избавление от паранджи откладывали, поскольку советская власть чувствовала себя в регионе неуверенно, ощущая опасность со стороны басмачей. К тому же, женотделы работали с перебоями, им требовалось укрепиться в политической системе среднеазиатских республик, найти влиятельных мужчин во власти, сочувствовавших раскрепощению. Сотрудницы женотделов понимали, что мероприятия по ликвидации паранджи требуют больших финансовых затрат на агитацию и лояльности коммунистов-узбеков советской власти, не говоря о беспартийных. Поэтому прежде следовало лишить паранджу сакральности и развенчать, связанный с ней культ порядочности мусульманки, который в сознании мужчин держался на понятиях о скромности, безынициативности, покладистости и аскетичности. Паранджа, в сознании среднеазиатских мужчин-мусульман, ассоциировалась с верностью и принадлежностью только одному мужчине и его семье, что в свою очередь, базировалось на уплате *калыма* (брачным даром родственникам жениха семье невесты) и *махра* (имущество или подарки, которые передает муж супруге в момент заключения брака). Паранджа также считалась символом девственной женской природы и непорочности.

Весь этот ассоциативный ряд, тянувшийся шлейфом за паранджой, было сложно вскрыть, найти противоречия и слабые точки, не зная языка и культуры коренного населения региона. В связи с этим, ответственный секретарь Среднеазиатского бюро (Средазбюро) ЦК РКП(б) Исаак Абрамович Зеленский (1890–1938) на Среднеазиатском совещании работников среди женщин в 1925 году предостерегал женотделы, что не нужно заикливаться на ликвидации паранджи, но параллельно признал, что паранджа мешает вовлечению мусульманок в трудовую деятельность в городах [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 31–36]. И. А. Зеленский предлагал перейти от индивидуальной агитации к массовой: «Что полезней для нас: втянуть в эту работу массу или иметь 5–6 человек, которые сняли паранджу? Я думаю, пускай не будет 5–6 человек, которые сняли паранджу, но, если мы сумеем организовать силы для ликвидации неграмотности, сумеем организовать силы для борьбы с антигигиеническими условиями, для улучшения быта, для всякого рода взаимопомощи — это будет в десять раз лучше, в сто раз

лучше, чем снятие 5–10–100 паранджей» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 31–36].

В августе 1925 года на Республиканском совете работников женотделов Узбекской ССР И. А. Зеленского поддержала Мигунова, которая вопрошала: «Разве снятие паранджи самое обязательное? Ведь те, кто снимают паранджу, считаются проституткой! Надо сначала массы перевоспитать, сейчас нечего насильно снимать паранджу, кто захочет сам снимет. Нельзя это ставить обязательным условием, этим мы только отпугнем» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 445. Л. 64–73]. С середины 1920-х сотрудницы женотделов и советские ученые начали обсуждать ликвидацию паранджи в рамках медицинского дискурса и государственной охраны здоровья трудящихся, апеллируя к «объективным» данным и статистике. Такой подход был связан с марксистским пониманием исторического процесса эволюции человечества как положительного влияния труда на трансформацию тела и организма. В 1925 году в статье для ташкентской прессы «Паранджа и здоровье женщины» С. Т. Любимова выдвинула тезис, что «паранджа определяет быт женщины Востока, а быт определяет здоровье» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 429. Л. 43–47]. Отсюда она делала вывод о необходимости срочного избавления мусульманок от ношения паранджи.

В качестве примера для подражания С. Т. Любимова приводила русских работниц и крестьянок: «Посмотрите на русскую крестьянку или работницу. Она, правда, страдает и от нужды, и плохого жилища, и непосильного труда, но, все-таки, она здоровей своей восточной сестры. Ее движения размашисты и тверды. Ее тело упруго, ее мышцы сильны. А женщина Востока? Она укутана в паранджу, медлительна в своих движениях, ее мускулы вялы, в них нет силы, кожа дрябла, она очень рано стареет. Почему? Да потому что, природа создала все органы и части человеческого тела для работы. Если какой-нибудь орган или часть тела не работает он постоянно уменьшается, теряет свою силу и начинает неправильно работать. А, если плохо работает одна часть, то плохо работает и весь организм» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 429. Л. 43–47].

С. Т. Любимова утверждала, что мусульманки, которые носят паранджу и не трудятся испытывают проблемы с родами и последующим уходом

за новорожденным: «Из-за дряблости мышц живота женщины не могут нормально родить, что часто приводит к смерти ребенка, все, потому что они носят паранджу. Паранджа также мешает выработке молока. Паранджа отделяет женщину от чистого воздуха, что особенно важно при вынашивании плода. Циркуляция воздуха в парандже почти не происходит, от чего женщина дышит затхлым воздухом» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 429. Л. 43–47]. С. Т. Любимова считала, что, как только мусульманка избавится от паранджи, она не только станет физически здоровее, но и автоматически улучшит свой быт, станет социально открытой, покончит с затворничеством. По мнению С. Т. Любимовой, паранджа являлась «артефактом архаического мышления мужчин», когда-то навязанным мусульманкам, чтобы те не могли исследовать мир вокруг себя, замыкаясь на доме и семье [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 429. Л. 43–47].

О пагубном влиянии паранджи на здоровье мусульманок Средней Азии позднее писал религиовед Люциан Ипполитович Климович (1907–1989). Ссылаясь на медицинские исследования, проведенные докторами в 1930-е, он транслировал, но и расширил тезисы С. Т. Любимовой, а также добавил свежие и более обстоятельные данные из научно-популярных брошюр советских ученых. Л. И. Климович писал: «Медицинские наблюдения показали, что паранджа и чачван тяжело сказывались прежде всего на зрении. Ношение этих “мешков рабства” подчас становилось причиной таких болезней как трахома и глаукома, кроме того, паранджа могла вызывать головные боли. Температура под чачваном иногда превышала на десять–двенадцать градусов температуру окружающего воздуха, что, особенно в жаркое лето или дождливую зиму, могло явиться причиной быстрой утомляемости и удушья. Было отмечено, что у беременных женщин на этой почве возникали неукротимая рвота и эклампсия (родовые судороги). Ношение паранджи и чачвана, мешавших доступу свежего воздуха, отрицательно сказывалось на физико-химическом составе крови и тем самым подрывало силы всего организма.

Особенно вреден, по мнению Л. И. Климовича, обычай ношения матерями ритуальных покрывал и для грудных детей. Под паранджой и чачваном матери ребенку грозили опасность перегревания и, как следствие этого, желудочно-кишечные заболевания. Через черную сетку почти не

проникали ультрафиолетовые лучи солнца. Чачван, загрязненный пылью и засохшими выделениями из носа и рта, подчас служил разносчиком гриппа, туберкулеза, кожных и глазных болезней. То, что ребенок лишен под чачваном и паранджой нормальных звуковых и световых впечатлений, могло отрицательно сказаться и на его физическом развитии. Изготавливался чачван из недезинфицированного конского волоса. А конский волос — это возможный переносчик возбудителей сибирской язвы, столбняка. Поскольку чачван обычно надевался на непокрытую голову, он, растирая кожу, мог занести инфекцию в кровь. Паранджа и чачван мешали женщине быстро ориентироваться на улице и не раз являлись причиной ушибов, падений и несчастных случаев» [Климович, 1958, с. 11–12].

Л. И. Климович упоминал о социальных преимуществах и выгодах избавления мусульманок от паранджи. Его нарратив опять же совпадал с тем, о чем ранее писала С. Т. Любимова, например, о том, что паранджа принижала достоинство мусульманки, препятствовала ее активному включению в общественную жизнь [Климович, 1958, с. 12]. Необходимо подчеркнуть, что среднеазиатские женотделы до 1927 года никаких мероприятий по сбрасыванию паранджи не проводили, на публичных лекциях в женских клубах и митингах об этом упоминали редко. Впрочем, паранджу сбрасывали и до «Наступления» (*Худжума*), но это были единичные случаи. Обычно, они происходили в торжественной обстановке в какой-то из праздничных дней. Например, 1 мая 1924 года паранджу сняла представительница ТурЦИКа Умриниса Узакбаева (1885–1955), а 10 августа 1924 года во время открытия в Ташкенте показательного женского клуба им. Н. К. Крупской паранджу сбросили еще 5 мусульманок [РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 154].

Накануне «Наступления» ташкентский ЦО решил провести как указано в записке — «научно-обоснованную агитацию с привлечением ученых-медиков и социологов из САГУ и его научных обществ» [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1201. Л. 74–75]. Чтобы выработать программу научно-обоснованной агитации было организовано несколько совещаний с учеными САГУ. Первое из них прошло 4 февраля 1927 года [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1202. Л. 1–11]. На совещании присутствовали сотрудницы ташкентского ЦО Софья Николаевна Шимко (1896–1975), Королева,

Глаголева и Кислова, а от САГУ медики — профессор общей патологии В. В. Василевский, профессор и специалист по анатомии С. Э. Циммерман, врач-хирург, организатор системы здравоохранения ТАСССР, а затем Узбекской ССР, создатель и заведующий медицинского факультета САГУ Петр Фокич Боровский (1863–1932), терапевт и один из создателей САГУ Моисей Ильич Слоним (1875–1945), ученая-профессор и первый ташкентский акушер-гинеколог Антонина Алексеевна Шорохова (1881–1979), профессор челюстно-лицевой хирургии и стоматологии, декан медицинского факультета САГУ Петр Парфирьевич Ситковский (1882–1933), хирург Василий Косьмич Ясевич (1894–?), ученая-специалистка по физиологии и кардиологии Зульфия Ибрагимовна Умидова (1897–1980), а также Л. В. Ошанин и другие [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1202. Л. 1–11].

Участники первого совещания решили создать для научно-обоснованной агитации Краеведческое бюро при Среднеазиатском научно-медицинском обществе (СНМО), которое относилось к САГУ [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1202. Л. 1–11]. В задачи Краевого бюро входило: сбор информации о негативных последствиях для здоровья мусульманок от паранджи и прочих «бытовых пережитков»; систематический анализ этой информации; популяризация полученных знаний путем издания назидательных брошюр, просветительских статей в газетах, чтение лекций; тесное взаимодействие с отделениями Наркомздрава среднеазиатских республик и женотделами для усиления профилактических мер [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1202. Л. 1–11]. 19 февраля 1927 года прошло второе совещание ташкентского ЦО и Краевого бюро СНМО при САГУ [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1201. Л. 73]. Согласно резолюции совещания, доктор Царенко обязан был предоставить в ташкентский ЦО просветительскую статью против «бытовых пережитков» коренных народов региона для публикации в газете «Правда Востока». Доценту Горешнович было поручено провести разъяснительную лекцию в ташкентском показательном женском клубе им. Н. К. Крупской о рациональном воспитании ребенка, З. И. Умидовой — о пагубности браков для малолетних девочек, Асфендияровой и Яхиной рассказать о правильной помощи при родах [РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1201. Л. 73].

На протяжении 1920-х, ташкентской ЦО демонстрировал изобретательность в продвижении гендерной повестки среди коренного населения. Если

раньше мусульманки должны были записаться в школку или женский клуб, чтобы получить жизненно важные знания, то теперь его носители сами шли навстречу нуждавшимся в просвещении. Роль «научного подхода» в среднеазиатских женотделах заключалась в формулировании рациональных доводов для агитации за раскрепощение. Женотделы пытались изжить «старый быт» и объяснить какие пагубные последствия для репродуктивного здоровья женщин и несут религиозные одежды.

Заключение

На данный момент достаточно непросто определить, насколько «научный подход» повлиял на раскрепощение мусульманок Средней Азии в 1920-е гг. Точные выводы сделать сложно, поскольку в Российском государственном архиве социально-политической истории (РГАСПИ) хранятся документы, в которых информация о научной деятельности среднеазиатских женотделов представлена неполностью. Все сомнения, вероятно, сможет развеять открытие узбекских архивов. Однако, из доступных источников известно, что сотрудницы среднеазиатских женотделов были малограмотны, соответственно не имели исследовательской подготовки, базовых знаний и умений. Сотрудницы женотделов обращались к науке не из праздного интереса, а собирались использовать его для решения практических и политических задач, например, наполнить свою агитацию «объективными» данными, которые труднее оспорить апологетам раскрепощения. Женотделы располагали скромными материальными и человеческими ресурсами. Несмотря на то, что сотрудницы среднеазиатских женотделов обращались к разным областям гуманитарного знания, кажется, что они не смогли внести решающий вклад в раскрепощение мусульманок в 1920-е гг.

Литература

Источники

1. Российский государственный архив социально-политической истории (РГАСПИ). Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 119–120.
2. РГАСПИ. Ф. 17. Оп. 10. Д. 441. Л. 154.
3. РГАСПИ. Ф. 61. Оп. 1. Д. 61. Л. 1–44.
4. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 31–36.

5. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 419. Л. 104–109.
6. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 428. Л. 36–37.
7. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 429. Л. 43–47.
8. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 445. Л. 64–73.
9. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 775. Л. 1–31.
10. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 143–146.
11. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 776. Л. 147–149.
12. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1201. Л. 73.
13. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1201. Л. 74–75.
14. РГАСПИ. Ф. 62. Оп. 2. Д. 1202. Л. 1–11.
15. РГАСПИ. Ф. 122. Оп. 1. Д. 58. Л. 265–271.
16. Любимова С. Т. Преступный саботаж // *Правда Востока*. 18 сентября 1925 г. № 210. С. 4.
17. Любимова С. Т. *Коммунист! Если ты не хочешь, чтобы народ вымирал, если ты действительно заботишься о развитии народного хозяйства и культуры, если ты не бай, не мулла и не поддерживаешь мулл и баев — ты должен работать по укреплению женщин*. Ташкент, 1925.
18. Любимова С. Т. *За новый быт*. Ташкент, 1926.
19. Москалев В. И. *Узбечка*. М., 1928.
20. Пославская А., Мандельштамм Е. *Обзор десятилетней деятельности амбулаторной лечебницы для туземных женщин и детей в г. Ташкенте (1883–1894)*. Ташкент, 1894.
21. Смирнов Н. А. *Чадра*. М., 1929.
22. Смирнова А. Почин по борьбе с религией на Востоке // *Коммунистка*. № 8. 1929. С. 27.
23. Шварцман. Краевой медицинский технику для коренного населения / *За пять лет. Сборник по вопросам работы коммунистической партии среди женщин Средней Азии* / под ред. С. Т. Любимовой. М., 1925. С. 83–85.

Литература

1. Алимова Д.А. «Худжум» в литературе 20–30-х годов и задачи о задачи обществоведов в освещении женского вопроса в Узбекистане // *Общественные науки в Узбекистане*. № 7. 1988. С. 45–52.
2. Алимова Д. А. Женский вопрос в советской историографии Средней Азии 20-х годов // *Общественные науки в Узбекистане*. № 11. 1989. С. 51–56.
3. Дамье В. В. *Стальной век: Социальная история советского общества*. Изд. 2-е. М., 2014.
4. Дэвид-Фокс М. *Пересекая границы: модернизм, идеология и культура в России и Советском Союзе*. М., 2020.
5. Климович Л. И. *Ислам и женщина*. М., 1958.

6. Курбанов В. Из истории развития народного здравоохранения в БНСР // *Общественные науки в Узбекистане*. № 6. 1971. С. 45–47.
7. Мелентьев Д. В. Этнография и эротика в Русском Туркестане // *Государство, религия, церковь в России и за рубежом*. Т. 38. № 2. 2020. С. 308–344.
8. Хирш Ф. *Империя наций: Этнографическое знание и формирование Советского Союза* / пер. с англ. Р. Ибатуллина. М., 2022.
9. Хоффманн Д. Л. *Взрачивание масс. Модерное государство и советский социализм, 1914–1939* / пер. с англ. А. Терещенко. М., 2018.
10. Шадманова С. Б. Медицина и население Туркестана: традиции и инновации (конец XIX — начало XX вв.) // *Историческая этнология*. Т. 2. № 1. 2017. С. 119–139.
11. Черняева Н. А. Воображая советский Восток: нарративы популярной этнографии в серии брошюр «Труженица Востока», 1927–1929 // *Этнография*. № 3 (17). 2022. С. 149–178.
12. Gradszkova Y. *Soviet Politics of Emancipation of Ethnic Minority Woman*. Natsionalka. Cham., 2019.

References

Sources

1. Russian State Archive of Socio-Political History (RSASPH) F. 17. Op. 10. D. 441. L. 119–120.
2. RSASPH. F. 17. Op. 10. D. 441. L. 154.
3. RSASPH. F. 61. Op. 1. D. 61. L. 1–44.
4. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 419. L. 31–36.
5. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 419. L. 104–109.
6. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 428. L. 36–37.
7. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 429. L. 43–47.
8. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 445. L. 64–73.
9. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 775. L. 1–31.
10. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 776. L. 143–146.
11. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 776. L. 147–149.
12. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 1201. L. 73.
13. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 1201. L. 74–75.
14. RSASPH. F. 62. Op. 2. D. 1202. L. 1–11.
15. RSASPH. F. 122. Op. 1. D. 58. L. 265–271.
16. Lyubimova S. T. Criminal sabotage // *Pravda Vostoka*. September 18, 1925. No. 210. S. 4.
17. Lyubimova S. T. Communist! If You do not Want the People to Die Out, If You Really Care about the Development of the National Economy and Culture, If You do not Bai, do not Mullah and do not Support Mullahs and bais, You Must Work to Emancipate Women. Tashkent, 1925.

18. Lyubimova S. T. *For a New Life*. Tashkent, 1926.
19. Moskalev V. I. *Uzbek Women*. M., 1928.
20. Poslavskaya A., Mandelstamm E. *A Review of the Ten-Year Activity of an Outpatient Clinic for Native Women and Children in Tashkent (1883–1894)*. Tashkent, 1894.
21. Smirnov N. A. *Veil*. M., 1929.
22. Smirnova A. *Initiative to Combat Religion in the Orient* // *Kommunistka*. No. 8. 1929. S. 27.
23. Shvartsman. *Regional Medical Equipment for the Indigenous Population / For Five Years. Collection on the Work of the Communist Party Among the Women of Central Asia* / ed. S. T. Lyubimova. M., 1925. S. 83–85.

Literature

1. Alimova D. A. "Khujum" in the Literature of the 20–30s and the Tasks of Social Scientists in Covering the Women's Issue in Uzbekistan // *Obshchestvennyye nauki v Uzbekistane*. No. 7. 1988. S. 45–52.
2. Alimova D. A. *Women's Issue in Soviet Historiography of Central Asia in the 20s* // *Obshchestvennyye nauki v Uzbekistane*. No. 11. 1989. S. 51–56.
3. Chernyaeva N. A. *Imagining the Soviet East: Narratives of Popular Ethnography in the Brochure Series "Toiler of the East", 1927–1929* // *Ehtnografiya*. No. 3 (17). 2022. S. 149–178.
4. Dam'e V. V. *Steel Age: A Social History of Soviet Society*. Ed. 2. M., 2014.
5. David-Fox M. *Crossing Borders: Modernity, Ideology and Culture in Russia and the Soviet Union*. M., 2020.
6. Gradskova Y. *Soviet Politics of Emancipation of Ethnic Minority Woman*. Natsionalka. Cham., 2019.
7. Hirsch F. *Empire of Nations: Ethnographic Knowledge and the Formation of the Soviet Union* / transl. from English. R. Ibatullina. M., 2022.
8. Hoffmann D. L. *Cultivation of the Masses. The Modern State and Soviet Socialism, 1914–1939* / transl. from English. A. Tereshchenko. M., 2018.
9. Klimovich L. I. *Islam and Woman*. M., 1958.
10. Kurbanov V. *From the History of the Public Health Development in the BNSR* // *Obshchestvennyye nauki v Uzbekistane*. No. 6. 1971. S. 45–47.
11. Melentev D. V. *Ethnography and Eroticism in Russian Turkestan* // *Gosudarstvo, religiya, cerkov' v Rossii i za rubezhom*. T. 38. No. 2. 2020. S. 308–344.
12. Shadmanova S. B. *Medicine and the Population of Turkestan: Traditions and Innovations (Late XIX — Early XX Centuries)* // *Istoricheskaya ehtnologiya*. T. 2. No. 1. 2017. S. 119–139.