

Ковалев Александр Сергеевич

кандидат исторических наук,
доцент кафедры социальной педагогики
и социальной работы
Красноярского государственного
педагогического университета
им. В.П. Астафьева
dom-hors@mail.ru

**ИНЖЕНЕРНЫЕ СИСТЕМЫ
И ПРОБЛЕМА
ОРГАНИЗАЦИИ
КОМФОРТНОЙ СРЕДЫ
В ИНВАЛИДНЫХ ДОМАХ СИБИРИ
В 1920–1930-Х ГГ.**

Аннотация:

В статье рассматриваются проблемы оснащения жилой среды в инвалидных домах Сибири в 20–30-х гг. XX в. инженерными системами. По мнению автора, от правильной организации инженерно-технического обеспечения учреждения во многом зависело, насколько домашней и приспособленной к нуждам инвалидов и пожилых людей была внутренняя обстановка инвалидного дома.

Ключевые слова:

инвалидные дома, инженерные системы, инфраструктура, нетрудоспособные граждане, среда жизнедеятельности, электрическое, газовое, тепловое снабжение, водоснабжение и канализация, кондиционирование воздуха.

Kovalev Alexander Sergeevich

PhD in History,
Assistant Professor of the Social Pedagogy
and Social Work Department,
Krasnoyarsk State Teachers'
Training University
named after V.P. Astafiev
dom-hors@mail.ru

**ENGINEERING SYSTEMS
AND A PROBLEM OF
COMFORTABLE ENVIRONMENT
ORGANIZATION IN SIBERIAN
HOUSES FOR THE DISABLED
IN 1920–1930S**

The summary:

The article regards the problems of equipping the Siberian houses for the disabled with engineering systems in 1920-1930s. According to the author the proper organization of building engineering determined how cozy and comfortable considering the special needs of the disabled and elderly people the atmosphere in the institutions was.

Keywords:

houses for the disabled, engineering systems, infrastructure, incapacitated citizens, life activity, electric, gas, heat supply, water supply and sewerage, air conditioning.

Одной из важнейших проблем при организации работы с инвалидами и пожилыми людьми всегда остается создание для них комфортной среды жизнедеятельности. Особенное значение в этой связи приобретает формирование микросреды в учреждениях социального обслуживания. Для нетрудоспособных граждан, вынужденных выбрать в качестве своего постоянного пребывания подобное заведение, это означает наличие определенных коммунальных удобств, которые обеспечивают инженерные системы.

В начале 1920-х гг., когда после тяжелых лет революции и гражданской войны вместо привычных богаделен появляются инвалидные дома, создание надлежащей инфраструктуры для нового типа учреждений стало для органов социального обеспечения важнейшей задачей.

В контексте настоящего исследования важно изучить следующие элементы, традиционно входящие в состав инженерных сетей: системы электрического или газового снабжения, теплоснабжения (горячего водоснабжения и отопления зданий и сооружений), водоснабжения и канализации, вентиляции и кондиционирования воздуха.

Прежде всего стоит заметить, что инвалидные дома были освобождены от платы за электричество и пользование водопроводом. Отопление осуществлялось за счет русских и голландских печей. Для обогрева помещений (правда, в незначительном количестве) также могли использоваться маленькие железные печи. В отчетах губернских соборов отмечалось, что трубы регулярно чистятся, печи исправно ремонтируются, но средняя

температура воздуха в помещении даже зимой колебалась от 13 до 16 градусов. Это происходило из-за того, что «рамы были плохо закупорены, стекла промерзли... с окон бежит, сырость, воздух спертый, помещение не отвечает размерам, количеству помещенных, тесно, скученно» [1, л. 45]. Все усилия по отоплению помещений сводились на нет. Обследователь Чусова из Красноярска рассказывала в одном из своих отчетов о том, что в инвалидном доме № 1 отопление такое слабое, что «инвалиды вынуждены в помещении находиться в полушубках» [2, л. 5 об.].

Наилучшее представление о состоянии системы отопления инвалидных домов в 20-х гг. в Сибири дает описание помещения инвалидного дома им. Н.А. Милютин в Иркутске. Комиссия по обследованию назвала его «ночлежкой самого дурного типа», обнаружив, что «помещение... сырое – во многих местах заметна течь с потолка... стены сплошь подмочены и образуют плесень и сырость... помещение холодное (отапливаются многие комнаты железными печками, что неэкономно и нездорово)» [3, л. 41].

Проблема отопления инвалидных домов в Сибири была вызвана дополнительными трудностями из-за крайне низких температур в зимний период. Поэтому от своевременного решения этого вопроса порой зависело само существование инвалидов. Процесс подготовки к зимнему отопительному сезону обычно начинался в ноябре. Так, в своей записке заведующему инвалидным домом в г. Томске заведующий губернским отделом социального обеспечения Попов давал подробную инструкцию, что необходимо сделать для того, чтобы инвалидный дом «не замерз». Если учесть, что основную массу проживающих в инвалидном доме составляли престарелые и больные, проводившие большую часть дня в лежачем положении, которые «сидят и лежат в верхней одежде, в шапках, что недопустимо с санитарно-гигиенической точки зрения», поддержание достаточного уровня тепла зимой было чрезвычайно важной задачей для администрации инвалидного дома и руководства собеса [4, л. 5 об.].

В Томске существовала определенная технология отопления инвалидного дома в зимний период. В помещении кочегарки инвалидного дома с целью предохранения труб от замерзания следовало «забинтовать их строительной кошмой, жгутами соломы и сверху рогожей или старыми тряпками» [5, л. 44]. Вся работа занимала три дня, в течение которых надлежало в обязательном порядке провести «испытание при нормальном употреблении каменного угля... топки в течение 8 час., т. е. с 8 утра до 4 вечера» [6]. Тем самым определялся объем теплого воздуха в помещениях инвалидного дома. После этого в топку закладывалась обычная норма каменного угля «с расчетом поддержания теплоты в котле и трубах в последующих нескольких часов» после окончания рабочего дня истопника. Заведующий домом был обязан провести все необходимые мероприятия, составить акт об испытании системы отопления и предоставить его в Губсобес. Обеспечить бесперебойное отопление в инвалидном доме были призваны 83 батареи, размещенные в палатах и подсобных помещениях. И вот уже через несколько недель заведующий инвалидным домом мог со спокойной совестью отрапортовать: «После исправления отопления температура в доме стоит нормальная» [7, л. 37].

Правда, воздух в коридорах оставался холодным, поскольку в них батареи отсутствовали, а в палатах порой зимой даже не было стекол, еще и от входной двери тянуло так, что не помогала даже обивка, и инвалиды часто жаловались на низкую комнатную температуру, особенно на нижних этажах. Так, еще одной причиной проблем с отоплением было недостаточное утепление окон.

Из-за проблем с отоплением часто случались пожары. При этом каких-либо противопожарных средств в инвалидных домах практически не было. В архивных материалах Омского инвалидного дома сохранилось подробное описание одного такого пожара.

Ранним январским утром загорелся один из ветхих домов – «от сильного нагрева трубы загорелся потолок в помещении... огонь постепенно перешел на крышу, и пожаром [была] уничтожена вся соломенная крыша, повреждены потолок и стены дома» [8, л. 22]. Заведующий и его помощники бросились в первую очередь спасать инвалидов и имущество, заниматься тушением пожара было некогда. Дом полностью сгорел, все, что было внутри, сильно пострадало от огня. Однако если учесть, что никакого пожарного инвентаря не было (на него не отпустили средства, которых требовалось всего-то 100 руб.), а местный колхоз («общественность», призванная помочь инвалидным домам) отказался помочь, уже то, что удалось спасти самих людей, выглядит как настоящий подвиг.

Решение проблем с отоплением упиралось в необходимость сделать полноценный капитальный ремонт здания, на который не хватало средств. В Омском инвалидном доме только в 1928–1929 гг. получилось сделать ремонт: для улучшения обогрева и отопления инвалидного дома прочистили дымоходы, заменили паровые котлы, были установлены две батареи по 4 элемента с подводкой труб, сделаны стояки для парового отопления верхнего этажа [9, л. 8–8 об., 10 об.]. Опыт Омска показал, что иначе этот вопрос с отоплением не разрешить.

Освещались инвалидные дома долгое время по старинке – керосиновыми лампами и свечами. И хотя электричество в 1923–1925 гг. было проведено практически во всех городских инвалидных домах, но не хватало электрических лампочек. После положенного срока они перегорали, а возможность достать их в то время была не всегда. В Красноярском инвалидном доме № 4 использовали керосиновую лампу (одну на все заведение), комнаты в инвалидном доме им. Милютина в Иркутске и вовсе освещали коптилки. В результате «благодаря отсутствию во многих комнатах электрического освещения и применения керосиновых ламп недавно выбеленные стены и потолки опять приобрели грязный, запущенный вид» [10, л. 45; 11, л. 4].

Представители Иркутского губернского отдела социального страхования, проверявшие условия проживания инвалидов-трудовиков в доме инвалидов им. Милютина в марте 1924 г., отмечали, что «инвалидный дом по ночам не освещается, призванные ночью пробираются ощупью через холодные сени в уборную» [12, л. 34 об.]. Из-за плохой освещенности в ночное время суток в двухэтажных зданиях было невозможно спуститься по лестнице, и часто случались падения инвалидов.

Расход электрической энергии выходил за рамки предусмотренного количества в любом инвалидном доме. Например, в Томском инвалидном доме «Распределитель» в 1925 г. постоянно отмечался перерасход энергии на 30–35 % [13]. Это объяснялось тем, что в инвалидном доме постоянно проводились собрания месткома инвалидов, занятия по ликвидации неграмотности и работы инвалидной артели.

Впрочем, к началу 30-х гг. в большинстве городских инвалидных домов было налажено электрическое освещение, достаточное для того, чтобы инвалиды и старики могли в вечернее время читать и заниматься своими делами. Правда, и тогда Красноярскому инвалидному дому по ул. Советской не хватало 56 лампочек, а на двухэтажное здание инвалидного дома в Томске было всего 2 лампочки – по одной в коридоре.

Часто обследователи инвалидных домов жаловались и на проблемы с обеспечением в учреждении вентиляции. Любой инспектор в каждом своем отчете считал своим долгом обязательно напомнить про тяжелый и спертый воздух в жилых комнатах из-за отсутствия вентиляторов, а также из-за того, что больные старики, боясь простуды, окна и форточки открывали редко. В Омском инвалидном доме «форточки были забиты с осени» и, как сказал инспектор собеса, «в мужских палатах стоит туман» [14, л. 250]. Обследователи инвалидных домов в Томске отмечали, что «в женских палатах более чисто», однако

даже здесь ни в одной палате не было форточки или вентиляции. Зато в инвалидном доме № 1 были озонаторы воздуха, правда, тут же инспектором оговаривалось, что «они бездействуют за неимением жидкости» [15, л. 53].

В акте обследования Милютинского дома инвалидов отмечалось: «вентиляций нет ни в одной комнате, воздух душный (в одной из комнат 20 кубов помещается 17 человек, в остальных комнатах относительно населенности дело обстоит не лучше)... Комнаты не проветриваются... В двух комнатах [форточки] есть, но ими не пользуются...» Отвечая на замечания комиссии, заведующий домом Соловьев всю вину за недостаточную вентиляцию комнат возложил на самих проживающих: «...Несмотря на мои ежедневные убеждения инвалидов проветривать палаты через посредство форточек и открытия окон, даже сейчас, весной, не могу этого добиться... Жалуются, что «дует, холодно, мерзнем»...» [16, л. 45].

Отлично понимая, что в инвалидном доме «люди в большинстве больные, дряхлые», основной проблемой при этом Соловьев считал «привычку целые дни проводить на койках в палатах». Почему-то заведующий не учитывал, что из-за болезненного и лежачего состояния большинства инвалидов-хроников любая простуда последних действительно могла привести к воспалению легких с крайне тяжелыми последствиями. Единственным выходом из этого положения для инвалидного дома было расширение помещений, однако средств для этого не было.

Отсутствие вытяжных зонтов на кухне инвалидного дома также приводило к тому, что не только «стены и потолки в кухне были закопчены и вообще грязны», но и во время варки и раздачи пищи густой слой пара разносился по коридору и оседал в палатах, где становилось еще более сыро и душно.

По результатам обследования инвалидного дома Иркутского губсобеса было выявлено, что «...вытяжной зонт в достаточной мере не поглощает всего пара, вследствие чего пар – на потолке и по стенам... [в столовой] от пара темно, капает на пол, образуются лужи, столовой пользоваться нельзя. В кухне на потолке отстала штукатурка, того и гляди обвалится» [17].

Проблема вентиляции палат в инвалидных учреждениях так и осталась неразрешенной и в 30-х гг. Водосточные трубы имели так называемый «возвратный воздух», спасти от которого могла только вентиляционная вытяжка в каждой палате. Но такого оборудования инвалидные дома позволить себе не могли, вентиляционные «створки» достались им в наследство от дореволюционных времен.

Следует также вспомнить, что уборных, имеющих смывной механизм, в инвалидных домах пока что не было, и запах нечистот также сильно отягощал воздух. Похоже, что самих инвалидов эта проблема хоть и задевала, но они терпеливо продолжали сносить лишения и редко обращались к администрации учреждения с просьбой провести мероприятия по очистке воздуха. Только некоторые, как инвалид Новоселов из дома инвалидов в Томске, осмеливались потребовать не переводить их в «непригодные для жилья палаты» [18, л. 21].

Устройство туалетов и обеспечение условий для комфортного мытья инвалидов и престарелых были для органов социального обеспечения и администрации инвалидных домов не менее актуальны, чем все предыдущее. Уже в начале 1921 г. представители Енисейского губсобеса, характеризуя собственные учреждения для инвалидов, указывали, что «ретирады при инвалидном доме находятся в антисанитарном состоянии и пользоваться ими невозможно, и они заколочены» [19, л. 21]. Инвалидам приходилось справлять нужду прямо в здании, пользуясь ведрами, а потом просить служащих, чтобы те вынесли нечистоты на улицу. Минусинские инвалиды жаловались, что «отхожее место общее и находится во дворе и совершенно не приспособлено как следует, ввиду этого

вполне понятно в ночное время наличие ночных горшков почти у каждого старика и старушки, что делает воздух невыносимым, а вентиляторов нет» [20, л. 41 об.].

Для очистки выгребных ям, уборных или ретирад инвалидные дома обычно заказывали в городских коммунальных службах так называемые «ассенизационные обозы», которые вывозили до 150 телег за один раз. Правда, в Красноярском инвалидном доме № 1 очистка выгребной ямы не производилась практически целый год, а туалет в зимний период был «временно занят кладовой», из-за чего больным и слабым инвалидам приходилось бегать на улицу.

Именно поэтому нахождение и приведение в надлежащий вид помещений для туалета или ванной комнаты было важнейшей задачей, с которой столкнулись инвалидные дома во время внутреннего обустройства. Правда, даже если администрации заведения удавалось выделить комнату «под нужник», туалеты в инвалидном доме не всегда учитывали ограниченность физических возможностей их пользователей. Вот яркий пример того, что при выборе или проектировании здания под инвалидный дом организаторы социальной помощи старикам и инвалидам меньше всего задумывались о том, насколько доступными для последних будут туалетные комнаты: «Уборная холодная, непригодная и грязная, так что инвалидам, среди которых есть больные и которые не могут передвигаться без посторонней помощи, приходится добираться до уборной ползком, собирая на себя всю грязь. Другие же ввиду боязни собрать на себя всю грязь пользуются как уборной двором, который вследствие этого имеет соответствующий вид» [21, л. 41].

Администрации инвалидных домов приходилось искать выход из ситуации, поскольку в отличие от проблем с отоплением и освещением удовлетворение естественных надобностей требовало оперативного решения. И такие способы находились. Так, уборные в Омском сельском инвалидном доме были построены прямо рядом с домами «примитивным способом» из старых досок, чтобы «защищали от ветра и дождя». Обследователь рассказывал и о другом «изобретении» заведующего, который, не имея финансовых возможностей, чтобы построить нормальные туалеты, распорядился «нечистоты [сбрасывать] в выкопанные временные ямы», которые потом зарывались, а уборную переносили в другое место [22, л. 60].

Наличие современных уборных было большой редкостью для инвалидных домов первой половины 20-х гг. Зато в инвалидном доме им. Милютина в Иркутске было целых две туалетных комнаты, одна из которых даже была пристроена к дому и соединялась через сени с палатами. Правда, у такого размещения была и обратная сторона: инвалиды жаловались, что запах уборной чувствовался в ближней палате, поскольку администрация заведения не всегда осуществляла регулярную санитарную обработку (например, использование жидкой извести или карболового раствора) [23, л. 120].

Со временем внешний вид уборных комнат серьезно изменился. В инвалидном доме «Распределитель» уже к началу 1925 г. в уборных был произведен полный ремонт: переделан пол, поставлены новые стульчаки, переложена печь, устроены вытяжные трубы и произведена побелка [24, л. 35].

Также при уборных теперь появилась умывальная комната, общая для всех, но, по словам самих инвалидов, обслуживание в ней было «вполне достаточное». Правда, проживающие нередко сетовали не то, что комната для умывания «темная, плохо приспособлен сток воды, бежит помимо приспособленной бочки, сырость, пахнет затхлым». Заведующий Томским инвалидным домом регулярно жаловался в горсовет на «водопроводные трубы, [которые] благодаря давней их установке и их ветхости требуют капитального ремонта и частичной смены». Но средств на исправление водоснабжения в местном бюджете не было, вопрос откладывали из года в год, поэтому в лучшем случае приходи-

лось довольствоваться мелким ремонтом. Причиной антисанитарного состояния туалетов и ванных комнат также могло быть отсутствие в них электрического освещения. Нередко бывало, что инвалиды, посещая темную, неосвещаемую уборную, испражнялись мимо, поэтому, чтобы уборные содержались чисто, их в первую очередь оснащали лампочками, да еще подвешивали одну-две в коридоре перед туалетной комнатой [25, л. 45; 26, 64].

В 1929 г. в Омском инвалидном доме был проведен ремонт сантехники и канализации, признанный Сибкрайсобесом образцовым. В ходе работ в нижнем этаже была оборудована ванная комната в комнате, смежной с уборной. Здесь установили ванну с присоединением к канализации, бак горячей воды с паровым краном, «умывальные корыта» на 3 крана. В туалетах были отремонтированы старые смывные баки и смывные трубы, приобретены новые унитазы, установлены писсуары с кранами [27, л. 8–8 об., 10 об.].

Теперь на смену уличным ретирадам постепенно пришли теплые туалетные помещения в самом здании инвалидного дома на каждом этаже. И хотя пока еще не везде удалось установить в уборных смывную систему, все равно улучшение бытовых условий налицо. Если раньше проживающим приходилось даже в сильные морозы бегать на улицу, то теперь отправление естественных надобностей для физически слабых инвалидов стало более комфортным.

Надо сказать, что «туалетный вопрос» оказался самым решаемым. Уже к началу 30-х гг. в каждом инвалидном доме были устроены водопровод и канализация, инвалиды получили возможность постоянно пользоваться горячей водой. Уборные комнаты стали более доступными, появились ванные комнаты, облагораживались бани.

Таким образом, отопление, освещение и вентиляция в инвалидных домах слабо соответствовали санитарным требованиям и индивидуальным потребностям проживающих. Возможности естественного проветривания и внутренняя система вентиляции имелись практически везде, отопление предоставлялось круглогодично, со временем были решены проблемы с освещением, но ощущения «домашнего уюта» в инвалидном доме не было. Температура воздуха оставалась зимой низкой, электрическое освещение было роскошью, а проблемы с обеспечением достаточной вентиляции были отложены на неопределенное время. Основной причиной такой половинчатости и незаконченности в обустройстве зданий инвалидов следует считать отсутствие финансовых средств. Но в то же время незавершенность технических решений в инвалидном доме является следствием низкой управленческой культуры руководителей инвалидных учреждений, не способных находить альтернативные пути улучшения окружающей среды инвалидного дома.

Исходя из вышеизложенного, качество окружающей среды инвалидных домов в 20–30-х г. можно назвать «ограниченно комфортным». С одной стороны, были созданы определенные коммунальные удобства, оснащение зданий необходимым оборудованием. В то же отсутствовало бесперебойное отопление, освещение, недостаточно функционировали системы водоснабжения и кондиционирования воздуха. Освещенность палат в дневное время была удовлетворительной, но имевшегося искусственного освещения не хватало, так как электрические лампы долго не могли вытеснить коптилки и керосиновые лампы, которые не могли обеспечить достаточного освещения палат. Полноценное электрическое освещение отсутствовало, поскольку низкие объемы финансирования не позволяли руководству своевременно менять перегоревшие лампочки.

Во многих инвалидных домах были установлены вентиляционные системы для кондиционирования, но из-за общего запущенного состояния некоторых зданий, а также неправильной организации уборных в палатах держался устойчивый неприятный запах. Большинство учреждений без ограничений пользовались холодной водой, с горячей бывали перебои, особенно там, где отсутствовала централизованная подача горячей воды

(уездные и сельские инвалидные дома). В то же время в течение двух десятилетий удалось решить вопрос поддержания достаточной температуры в инвалидных домах во время зимнего отопительного периода.

Все городские инвалидные дома были оснащены канализацией, однако канализационные сети функционировали с перебоями, на территории некоторых зданий были оборудованы выгребные ямы. Недостаточное финансирование больниц не позволяло обеспечивать проживающих необходимыми туалетными принадлежностями и гигиеническими средствами. Инвалиды и пожилые люди практически во всех учреждениях испытывали неудобства, связанные с недостатком туалетов и умывальников. Естественно, в условиях «социалистического общежития» они были лишены условий уединения при отправлении физиологических потребностей и принятии водных процедур.

Подобную организацию жизненного пространства следует признать унижающей достоинство человека, и местные власти, осознавая это, старались предпринимать определенные действия для изменения ситуации, стараясь изыскивать средства для улучшения условий пребывания в инвалидном доме. Однако даже в 30-х гг. для многих инвалидных домов создание современных и отвечающих потребностям проживающих инженерных систем оставалось трудновыполнимым.

Ссылки:

1. ГАИО (Государственный архив Иркутской области). Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
2. ГАКК (Государственный архив Красноярского края). Ф. р-1961. Оп. 1. Д. 2.
3. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
4. ГАТО (Государственный архив Томской области). Ф. р-198. Оп. 1. Д. 58.
5. Там же. Д. 8.
6. Там же.
7. Там же. Д. 35.
8. ИАОО (Исторический архив Омской области). Ф. р-1026. Оп. 1. Д. 132.
9. Там же. Ф. р-490. Оп. 1. Д. 111.
10. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
11. ГАКК. Ф. р-270. Оп. 1. Д. 78.
12. ГАТО. Ф. р-252. Оп. 1. Д. 114.
13. Там же.
14. ИАОО. Ф. р-919. Оп. 1. Д. 5.
15. ГАТО. Ф. р-198. Оп. 1. Д. 72.
16. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
17. Там же.
18. ГАТО. Ф. р-198. Оп. 1. Д. 96.
19. ГАКК. Ф. р-270. Оп. 1. Д. 44.
20. Там же. Ф. р-49. Оп. 1. Д. 445.
21. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
22. ИАОО. Ф. р-1026. Оп. 1. Д. 132.
23. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
24. ГАТО. Ф. р-252. Оп. 1. Д. 114.
25. ГАИО. Ф. р-558. Оп. 1. Д. 60.
26. ГАТО. Ф. р-198. Оп. 1. Д. 72.
27. ИАОО (Исторический архив Омской области). Ф. р-490. Оп. 1. Д. 111.

References (transliterated):

1. GAIO (Gosudarstvenniy arkhiv Irkutskoy oblasti). F. r-558. Op. 1. D. 60.
2. GAKK (Gosudarstvenniy arkhiv Krasnoyarskogo kraya). F. r-1961. Op. 1. D. 2.
3. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
4. GATO (Gosudarstvenniy arkhiv Tomskoy oblasti). F. r-198. Op. 1. D. 58.
5. Ibid. D. 8.
6. Ibid.
7. Ibid. D. 35.
8. IAOO (Istoricheskiy arkhiv Omskoy oblasti). F. r-1026. Op. 1. D. 132.
9. Ibid. F. r-490. Op. 1. D. 111.
10. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
11. GAKK. F. r-270. Op. 1. D. 78.
12. GATO. F. r-252. Op. 1. D. 114.
13. Ibid.
14. IAOO. F. r-919. Op. 1. D. 5.
15. GATO. F. r-198. Op. 1. D. 72.
16. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
17. Ibid.
18. GATO. F. r-198. Op. 1. D. 96.
19. GAKK. F. r-270. Op. 1. D. 44.
20. Ibid. F. r-49. Op. 1. D. 445.
21. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
22. IAOO. F. r-1026. Op. 1. D. 132.
23. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
24. GATO. F. r-252. Op. 1. D. 114.
25. GAIO. F. r-558. Op. 1. D. 60.
26. GATO. F. r-198. Op. 1. D. 72.
27. IAOO (Istoricheskiy arkhiv Omskoy oblasti). F. r-490. Op. 1. D. 111.