

ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ (1920–1930-е гг.)

Разработка правительством Российской Федерации системы мероприятий, направленных на поддержку семьи, стимулирование рождаемости детей, низкой очередности в условиях депопуляционного тренда, охрану здоровья матери и ребенка, возможность для женщин совмещать материнство с участием в производстве, актуализирует обращение к историческому опыту советского государства в этой сфере в 1920–1930-е гг. Охрана материнства и младенчества в Красноярском крае, образованного в 1934 г. в пределах Енисейской губернии, являлась, с одной стороны, определенным срезом общегосударственной политики, с другой, – отражала региональные особенности.

Создание системы охраны материнства и детства включало разработку законодательства, защищавшего интересы матери и ребенка, контроль за его исполнением, организацию лечебно-профилактической помощи женщине. В декабре 1917 г. был подписан Декрет об учреждении отдела охраны материнства и младенчества при Наркомате государственного призрения. Социальное обеспечение материнства рассматривалось как необходимое условие осуществления фактического равноправия женщин и мужчин, как фактор, содействующий росту социальной активности женщин. Советское правительство издало ряд декретов, направленных на улучшение жизни матерей и детей. Им предоставлялась бесплатная медицинская помощь, беременные и кормящие получали удвоенные пайки. Было установлено пособие на приобретение предметов ухода за новорожденным и кормление ребенка в течение первых трех месяцев, принимались меры для организации детского питания [1].

С 1918 г. учреждения охраны материнства и младенчества (ОХММ) строились в СССР как единая система: консультация для женщин, родильный дом, акушерский пункт, консультация для грудных детей, ясли, дом матери и ребенка, дом младенца, социально-правовая (бытовая) консультация [9].

После войн и революций осталось много разоренных семей, обездоленных одиночек-матерей, сирот и подкидышей. Преобладающим типом учреждений этого периода были дома матери и ребенка, по одному в уездах Енисейской губернии. Их материальное и санитарное состояние было крайне неудовлетворитель-

ным, отсутствовал подготовленный персонал, заболеваемость и смертность детей была очень высокой [2, д. 157, л. 1]. Поэтому многие женщины опасались устраивать детей в ясли, считая, что «лучше пусть голодны, да в грязи будут, но дома», «когда уже пропадать, тогда решусь в ясли сдать» [4, д. 2462, л. 34].

Во время нэпа учреждения охраны материнства и младенчества были переданы на местный бюджет, и в 1921–1922 гг. организация пережила период резкого свертывания сети, изначально развивавшейся исключительно в городах [1]. В 1923 г. на XII партийном съезде как перспективная задача была определена работа в сельской местности. В 1925 г. на III Всесоюзном совещании по охране материнства и младенчества была намечена организация страхования материнства, борьба с подкидыванием детей, устройство яслей и сети консультаций, улучшение родовспоможения в сельской местности [7].

Система государственного родовспоможения только закладывалась. В 1925 г. количество родильных коек при больницах было значительным только в Красноярске – 60, в то время как в сельских местностях Красноярского окр. их насчитывалось только 3, в Хакасском округе – 7, в Енисейске – 5, Ачинске – 12, Канске – 15, Минусинске – 5 [3, д. 1087, л. 1].

В 1927–1928 гг. в селах бывшей Енисейской губернии только 5 % родов принималось в медицинских пунктах, остальные – дома или с помощью повитух. Недостаток акушерок и врачей объяснялся как общим социально-экономическим положением в стране, так и состоянием медицины и санитарного просвещения. При мединституте в Красноярске в связи с недостаточным финансированием не удалось открыть отделение по подготовке работниц по охране материнства и детства [4, д. 4029, л. 11]. Райисполкомы г. Минусинска и Ачинска из-за недостатка средств были вынуждены отказать курсантам ОХММ при медучилищах в питании и проживании в общежитии [5, д. 463, л. 1].

Из протоколов собраний работниц и крестьянок Красноярского округа в 1925 г. известно, что в сельских кооперативах создавались библиотечки «Мать и дитя», где имелись «Азбука матери» Сперанского, «Здоровье детей» Лебединского, «Мать и дитя» Бражникова и др. Рекомендовалось делать необходимые запасы для новорожденных (ткань для пеленок, мыло, бутылочки для молока, лекарственные средства, диетические продукты (мука «Нестле», крахмал, крупы манная, рисовая, геркулес, сухофрукты и др.). В Красноярске имелись дом матери и ребенка, младенца,

двое яслей, консультация для беременных и грудничков, молочная кухня. Большинство детей в домах матери и ребенка являлись подкидышами, а женщин – одиночками. Наплыв в них наблюдался накануне зимы. Молочная кухня ежедневно отпускала 100 порций детского питания. На собраниях женщин также обсуждался вопрос о принятии нового закона о браке, семье и опеке. В целом при одобрении положения о равенстве юридических и фактических браков было отмечено, что только юридический брак обеспечивал женщине равные с мужчиной имущественные права, а в случае развода право на получение алиментов на детей [3, д. 1062, л. 13–14, 17–19, 38–41].

Детская смертность продолжала оставаться очень высокой. Значительная часть детей погибала в раннем возрасте до 5 лет вследствие ненадлежащего ухода и инфекционных болезней. В 1926 г. на 1000 родившихся детей умерло моложе 1 года в Красноярском округе 244,8 чел. в городской, 267,5 – в сельской местности; в Ачинском – 269,7 и 293,7 чел.; Минусинском – 219,0 и 240,7 чел.; Канском – 318,7 и 250,3 чел.; Хакасском – 135,1 и 136,5 чел. [6, с. 36–37, 40–41].

В 1926 г. в ходе беспартийной женской конференции в Красноярске был объявлен трехдневник по охране материнства и младенчества. Его целью было «научить мать, как вести себя во время беременности, родов, кормления ребенка в целях сохранения им здоровья». Женщинам было рекомендовано страховаться на период беременности и вступать в кассы взаимной помощи. Отмечались негативные случаи. Сообщалось о безработной матери с пятью детьми, не охваченной помощью сети ОХММ [3, д. 1062, л. 58–61].

Масштабные процессы индустриализации страны сопровождались значительным ростом женского труда в производстве. В 1927 г. Сибирский краевой комитет ВКП(б) на основе постановления СНК РСФСР принял решение отчислять $\frac{1}{4}$ фонда заработной платы предприятия на содержание яслей, обслуживавших его работниц [4, д. 2452, л. 36]. В 1928 г. вышло постановление законодательных органов об освобождении беременных и кормящих женщин от работы в ночной смене на предприятиях, переводимых на семичасовой рабочий день.

К 1929 г. положение в системе ОХММ в крае несколько улучшилось: функционировало 9 постоянных яслей, 222 – временных, 20 детских консультаций с медицинским персоналом и патронажем, 18 консультаций для беременных, 2 дома матери и ребенка

и 1 дом младенца [2, д. 17, л. 43]. Открылись санаторные лагеря для пионеров в Ачинске и Минусинске, 3 лагеря для физически ослабленных детей в Красноярске. В округах были открыты по 1 детской профилактической амбулатории [2, д. 1716, л. 11, об., 4].

Несмотря на увеличение вдвое к 1929 г. ясельной сети, работа осложнялась ее слабым финансированием и снабжением. Не хватало самого необходимого – помещений, продуктов – молока, муки, круп, сахара. Около 70 % работников ОХММ совмещали работу в яслях с лечебной и акушерской работой. В Канске выстроенное под ясли помещение было передано школе [2, д. 2195, л. 4–5].

В ходе коллективизации консультациям и акушерским пунктам в колхозах и совхозах было дано задание вести учет и обслуживать детей, а также беременных колхозниц, наблюдать за предоставлением отпуска перед родами, направлять беременных на более легкие работы [7]. Массовое развитие сельских учреждений ОХММ началось после XVI съезда Советов в 1935 г. и II съезда колхозников [10].

С 1930 г. начали действовать педиатрические факультеты при медицинских институтах, что должно было положительно сказаться на здоровье детей. В апреле 1931 г. на Всероссийском совещании по вопросам охраны материнства и младенчества было принято решение об организации массовых форм ясельного обслуживания. В 1935 г. в стране появились первые детские поликлиники [9].

Особое внимание уделялось развертыванию ясельной сети, прививочных кабинетов, пунктов питания и консультаций на новостройках [7]. По данным 1935 г., в Хакасской автономной области детские сады и площадки для детей дошкольного и школьного возрастов создавались при промышленных предприятиях и рудниках. При Саралинском поселковом совете действовало 17 детских площадок (1 097 детей). Размещались они при рудоправлении в пос. Трансваль, Терсин, Андреевский, Гаврило-Архангельский, Потаповский, Верхне-Надеждинский, Подвинский, ЦЭС и др. Площадки обслуживались 33 педагогами. В Балыксинском поссовете насчитывалось 6 площадок (165 детей), созданных при приисках Неожиданный, Николаевский, Иноккентьевский, Федоровский, Усть-Балыкса. В Черногорске для детей шахтеров было открыто 3 оздоровительных лагеря на 1 097 чел. В Абакане насчитывалось 5 площадок для детей дошкольного возраста (218 мест), 2 – школьного (75) при 15 педагогах. Всего же в Хакасии функционировало 96 площадок для детей дошкольного возраста

(3858 мест) и 9 школьного возраста (336). На городские местности приходилось соответственно 28 и 2 площадки, сельские – 68 и 7 [8, д. 9, л. 28–31, 40, 45].

На протяжении второй половины 1930-х гг. (с 1935 по 1939) в Хакасии увеличилось количество роддомов с 1 до 8, постоянных яслей с 2 до 70 (на 108 и 2 026 мест), сезонных – с 90 до 130 (на 2 012 и 4 963 мест), женских и детских консультаций – с 3 до 5 [8, д. 235, л. 5, 24].

Массовое вовлечение женщин в производство и начавшийся процесс модернизации репродуктивного поведения населения привели к росту числа аборт. В 1935 г. в городских местностях Красноярского края на 7 671 родов пришлось 10 844 абортов (141,4 %), соответственно в сельской местности 5 376 и 3 937 (73,2 %). В 1936 г. аборты были запрещены, за их производство введено уголовное наказание. В результате количество родов в городах увеличилось до 14 691, абортов уменьшилось до 5 208 (35,5 %), в сельской местности соответственно до 9 301 и 2 263 (42,3 %) [2, д. 2704, л. 26]. Дальнейшее развитие службы родовспоможения и борьба с абортами привели к росту рождений в городских поселениях края в 1938 г. до 15 272 чел. (из них 115 на дому), в селе – до 9 391 чел. (972). Абортов было сделано соответственно 3 573 и 1 156, что составляло 23,4 и 12,3 % от принятых родов [2, д. 3008, л. 37, об.].

В 1938 г. в городских поселениях Красноярского края действовало 18 роддомов, 6 лечебных детских домов. Количество яслей и молочных кухонь в городах составило 55 (3 016 мест) и 11, селах – 181 (5 039) и 3. Работали один дом матери и ребенка, 6 домов младенца. Возросло число педиатров – 55 в городах, 4 – в сельской местности, а также фельдшеров – 158 и 338, акушеров – 267 и 154 и сестер в яслях – 554 и 313 [2, д. 3008, л. 33, 36 об., 37, об., 38, об., 40, 41].

В целом следует констатировать, что создание и деятельность органов по охране материнства и детства в крае в 1920–1930-е гг. имели двоякую направленность, с одной стороны, лечебно-профилактическую (развитие системы родовспоможения, снижение заболеваемости и смертности женщин и детей, организация отдыха, лечения, питания), с другой, – производственно-бытовую, связанную с вовлечением массы работниц и крестьянок в хозяйственно-культурную жизнь страны, потребовавшую организацию сети яслей, детских площадок и массовую подготовку кадров для этих учреждений.

Литература

1. Аракелова М. П. Опыт охраны материнства и младенчества [Электронный ресурс] / М. П. Аракелова. – URL: <http://ecsocman.hse.ru/data/924/879/1216/0>
2. Государственный архив Российской Федерации. Ф. А-482. Оп. 10.
3. Государственный архив Новосибирской области (ГАО). Ф. П-2. Оп. 1. Ч. 1.
4. ГАО. Ф. П-2. Оп. 1. Ч. 2.
5. ГАО. Ф. 3. Оп. 3-4. Ч. 1.
6. Естественное движение населения в Сибкрае за 1925–1927 гг. – Новосибирск : СКИК, Статотдел, 1930. – 93 с.
7. Лебедева В. Охрана материнства и младенчества [Электронный ресурс] / В. Лебедева. – URL: <http://bigmeden.ru/article>.
8. Национальный архив Республики Хакасия. Ф. П-169. Оп. 1.
9. Новикова Е. Ч. Забота партии о женщине-матери [Электронный ресурс] / Е. Ч. Новикова. – URL: http://www.a-z.ru/women/texts/s_173r.htm
10. Организация медицинской помощи женщинам и детям [Электронный ресурс]. – URL: http://abc.vvsu.ru/Books/u_medico_s/page0018.asp

БУЛГАКОВА М. Г.

ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ПРАВОВЫХ НОРМ ОБЩЕСТВЕННОГО УЧАСТИЯ В ШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ В ПОСТСОВЕТСКИЙ ПЕРИОД (1992–2002)

В условиях социально-политических и экономических трансформаций, переживаемых Россией в постсоветский период, происходит актуализация потребностей общества в организации новых форм взаимодействия между гражданами и государством, общественностью и образованием. В процессе модернизации образования предполагалось реально придать управлению школьным образованием государственно-общественный характер, который способствовал бы обеспечению открытости и прозрачности всей системы образования. Для этого необходимо было законодательно закрепить нормы общественного участия в школьном образовании.

Правовые основы, на которых осуществляется сегодня процесс общественного участия в школьном образовании, получили значительное развитие. Одним из основных документов был Федеральный закон «Об образовании» от 10 июля 1992 г. [1]. В Конституции Российской Федерации 1993 г. есть ряд статей, которые придают управлению системой образования общественный характер [2]. Всего за десять лет было принято 40 федеральных законов, касающихся правового регулирования отношений в сфере образования.