Нагиева Мадина Курбанисмаиловна

ЗАРОЖДЕНИЕ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ДАГЕСТАНЕ (1920-1930-Е ГГ.)

В статье с привлечением документальных источников и литературы по проблеме предпринята попытка раскрыть основные этапы становления и развития одного из серьезных вопросов в системе здравоохранения - охраны материнства и младенчества. Под главными мероприятиями в этой сфере понимались охрана здоровья самой женщины, особенно во время беременности, родов и в течение необходимого времени после родов, а также охрана детей первого года жизни. Автором освещаются основные процессы становления службы охраны материнства и детства на разных этапах существования российского государства на примере Республики Дагестан в 1920-1930-е гг.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2016/6-2/32.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2016. № 6(68): в 2-х ч. Ч. 2. С. 134-136. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2016/6-2/

© Издательство "Грамота"

Информация о возможности публикации статей в журнале размещена на Интернет сайте издательства: www.gramota.net

Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: hist@gramota.net

ROLE OF ARTISTIC TRADITIONS IN MONGOLIAN ART

Melekhova Kseniya Aleksandrovna, Ph. D. in Art Criticism
Altai State University
kschut@mail.ru

At present the problem of innovating provokes great interest, unconventional approach to any cultural phenomenon is considered the most viable and topical. However, culture can't develop and exist without traditions, its integrity depends on them, and exactly traditions are a supporting point for changes. The paper attempts to reveal the peculiarities of the formation of artistic traditions, and also to determine the vector of their development by the example of Mongolian fine art.

Key words and phrases: artistic tradition; artistic experience; folklore; decorative effect; ornamentality; national art.

УДК 61(470.67)(091)+94(470.67)
Исторические науки и археология

В статье с привлечением документальных источников и литературы по проблеме предпринята попытка раскрыть основные этапы становления и развития одного из серьезных вопросов в системе здравоохранения – охраны материнства и младенчества. Под главными мероприятиями в этой сфере понимались охрана здоровья самой женщины, особенно во время беременности, родов и в течение необходимого времени после родов, а также охрана детей первого года жизни. Автором освещаются основные процессы становления службы охраны материнства и детства на разных этапах существования российского государства на примере Республики Дагестан в 1920-1930-е гг.

Ключевые слова и фразы: охрана материнства и детства; социальная сфера; медико-санитарные учреждения; медицинское обслуживание; медработник; Республика Дагестан.

Нагиева Мадина Курбанисмаиловна, к.и.н.
Институт истории, археологии и этнографии Дагестанского научного центра Российской академии наук
nagieva-73@mail.ru

ЗАРОЖДЕНИЕ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ДАГЕСТАНЕ (1920-1930-Е ГГ.)

Проблема охраны материнства и детства привлекает пристальное внимание обществоведов в рамках изучения социальной истории. Затрагивая важнейшие аспекты человеческой жизнедеятельности, она сохраняет свою научную и практическую значимость в современных условиях, когда перед руководством страны все острее встают вопросы народонаселения. С учетом этого нами сделана попытка осветить с использованием нового достоверного фактического материала процесс становления и развития службы охраны материнства и детства в Дагестане в указанный хронологический период.

Само понятие материнства и детства является историческим понятием, сформировавшимся на рубеже XIX-XX вв. Зарождение же самой проблемы относится к XVIII веку и связанно с появлением ряда явлений и институтов, таких как воспитательные дома и система родовспоможения, которые впоследствии вошли в состав этого понятия. Однако как комплексная социальная проблема, решение которой подразумевает широкий перечень медицинских и социальных мер, охрана материнства и младенчества возникает лишь на рубеже XIX-XX вв. [5].

Термин «охрана материнства и младенчества» вошел в обиход после учреждения Всероссийского попечительства по охране материнства и младенчества в 1913 г. В Уставе Попечительства было раскрыто содержание самого понятия: «Под охраной материнства и младенчества подразумеваются мероприятия, направленные на охрану здоровья женщины вообще, и особенно, во время беременности, родов и в течение необходимого времени после родов, а также на охрану детей первого года жизни» [11].

После Октябрьской революции молодое советское государство проводит первые мероприятия по развитию сети учреждений, призванных в первую очередь сохранить жизнь и здоровье детей, спасти их от голода и инфекционных болезней, а также оказать максимальную помощь женщине-матери. К таким учреждениям относились дома матери и ребенка, дома ребенка, детские дома, ясли, детские консультации, молочные кухни. В целях усиления внимания к нуждам детей и матерей в феврале 1919 г. был издан декрет «Об учреждении Совета защиты детей», где, в частности, указывалось, что «дело снабжения детей пищей, одеждой, помещением, топливом, медицинской помощью следует считать одной из важнейших государственных задач». В 1920 г. отдел охраны материнства и младенчества был передан из Наркомата социального обеспечения в ведение Наркомздрава [2]. В 20-е гг. местные органы власти предпринимали более активные действия по открытию детских яслей, детсадов, женских консультаций не только в городах, но и в сельских населенных

пунктах, особенно в период полевых работ, что приводило к значительному повышению производительности труда в промышленности и в сельском хозяйстве [3, с. 46].

В 1923 г. на состоявшемся съезде Народного комиссариата здравоохранения республик вопросам охраны материнства и детства было уделено большое внимание. В докладе Наркома здравоохранения ДАССР отмечалось, что на 1 декабря 1922 г. в республике имелось 22 детских дома. Распределялись они по городам и районам следующим образом: в Буйнакске – 11 детских домов; в Махачкале – 1 детский дом; в Дербенте – 3 детских дома. По одному детскому дому имелось в селениях Дженгутай, Леваши, Кази-Кумух, Хунзах, Гуниб, Ботлих, Касумкент [8, д. 11, л. 15].

В 1925 г. работа Отдела охраны материнства и младенчества в Народном комиссариате активизировалась. Основной деятельностью его являлось направление медицинских работников в округа и районы республики. Особо обращалось внимание на состояние родовспомогательной помощи, то есть на упорядочение существующих акушерских отделений при имевшихся больницах. Была начата работа по оказанию акушерской помощи в горных отдаленных населенных пунктах (разъездная акушерка) [9, д. 137, л. 8, 8 об.].

Для подготовки квалифицированных кадров для работы в детских учреждениях регулярно на курсы обучения и повышения квалификации направлялись работники этих учреждений. Так, в 1925 г. Отделом материнства и младенчества Наркомздрава республики было направлено на обучение на соответствующие курсы в Москву 3 местных работника [Там же, л. 3, 3 об.].

Отделом по охране материнства и младенчества Наркомздрава ДАССР работа проводилась в основном в трех направлениях: 1) постановка рациональной родовспомогательной помощи; 2) развертывание и постановка на научных принципах охраны материнства и младенчества, детских учреждений; 3) проведение политико-воспитательной работы среди работников этих учреждений путем чтения лекций, проведения бесед по уходу и правильному вскармливанию ребенка и по другим вопросам охраны материнства и младенчества [6].

Восстановление и дальнейшее развитие промышленности и сельского хозяйства в Дагестане в 1930-е гг. выдвигали перед органами здравоохранения новые задачи. Вовлечение горцев, в том числе и женщин, в колхозное и совхозное строительство требовало значительного расширения сети лечебно-профилактических и специальных учреждений по охране материнства и младенчества. По сравнению с другими автономными республиками Северного Кавказа в Дагестане была самая большая нагрузка на одну больничную койку. В 1930 г. одна больничная койка приходилась в городе на 230 человек, а в сельской местности республики – на 1731 человека [1, с. 116].

В дальнейшем для улучшения ситуации в сфере здравоохранения большое внимание уделялось строительству новых больниц и амбулаторий. В 1932 г. число коек в городах Дагестана на 1000 населения увеличилось с 2 до 6, а в сельской местности вместо одной койки на 7000 человек до одной койки на 1000. Одновременно позитивные изменения наблюдались и в улучшении амбулаторной помощи. В отмеченном году в республике работали 3 поликлиники, 120 амбулаторий и 37 фельдшерских пунктов, врачей было 273 [Там же, с. 117].

В 1930-е гг. продолжалось увеличение сети лечебно-профилактических и специальных учреждений по охране материнства и младенчества. Было развернуто 11 детских и женских консультаций, 10 малярийных станций и 86 различных лечебно-профилактических учреждений (фельдшерские пункты, спецкабинеты, здравпункты и т.д.). Было организовано 218 постоянных и сезонных детских яслей.

После принятия ЦИК и СНК СССР Постановления «О запрещении абортов, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах» от 27 июля 1936 г. было развернуто строительство новых зданий для детских яслей. Так, в Махачкале строились детские ясли на 880 коек, в Дербенте, Буйнакске и Хасавюрте – на 80 коек, а в селениях Касумкент, Ботлих и Кумух – на 36 коек. Строились детские ясли и в совхозах «Аксай» Хасавюртовского и «Пролетарий» Кизлярского районов на 36 коек в каждом [4, с. 169].

В эти годы большое внимание стало уделяться укреплению семьи и повышению рождаемости. Крупные суммы выделялись государством на развитие материнства и детства. В 1936 г. на эти цели было ассигновано 2174 млн против 875 млн руб. в предыдущем году. В 1937 г. только многодетным семьям было выдано пособий на сумму свыше 1 млрд руб. [7, с. 65].

В результате такой целенаправленной работы были достигнуты значительные позитивные процессы в улучшении медицинского обслуживания населения.

В 1939 г. во всех городских амбулаториях и поликлиниках врачи приняли 710 тыс. и посетили на дому 108,7 тыс. больных [10, д. 3484, л. 7-9].

К 1940 г. в Дагестане насчитывалось 60 больниц, 115 амбулаторно-поликлинических учреждений, 258 фельдшерско-акушерских пунктов и других специализированных медико-санитарных учреждений. В республике работало 400 врачей, 1600 фельдшеров, акушерок, фармацевтов и других медработников.

Кроме ассигнований по бюджету ДАССР на родильные и детские дома, ясли и детские сады, за период с 1926 по 1939 г. из союзного бюджета на пособия многодетным и одиноким матерям было израсходовано 26 млн руб.

С 1939 по 1940 гг. 3336 многодетных матерей Дагестана получили от государства пособия на сумму 35 млн руб. [7, с. 83]. Помимо этого, значительные суммы на эти цели ассигновывали колхозы республики.

Организация женских и детских консультаций, яслей, детских садов намного облегчила жизнь и быт женщин. В них они могли получить не только консультации по вопросам гигиены, но и советы по многим вопросам бытовой жизни.

К 1940 г. число женских и детских консультаций увеличилось до 31, а число коек в них для беременных – до 521. Число ясельных мест в городах возросло с 350 в 1936 г. до 680 в 1939 г. В 1936 г. все колхозы республики включили содержание яслей в свои производственные планы. При всех яслях были организованы подсобные хозяйства, вследствие чего намного улучшилось питание детей. В 1940 г. в республике функционировало 140 постоянных яслей на 6390 человек и 104 детских сада на 3616 детей [10, д. 3484, л. 7-9].

В 1938 г. в республике насчитывалось 4 колхозных роддома. Помимо них, в начале 1939 г. в сельской местности Дагестана имелось 4 роддома, в каждом из которых насчитывалось 7 коек. Эти роддома располагались в сел. Акуша Акушинского района, сел. Ахты Ахтынского района, сел. Губден Карабудахкентского района и в сел. Бабаюрт Бабаюртовского района. Из 15 запланированных детских и женских консультаций на конец 1939 г. было открыто 14. [3, с. 118-119].

Несмотря на сохраняющиеся недостатки в организационной работе, на лицо были позитивные изменения в деле охраны материнства и младенчества. Во многих районах республики появились медицинские учреждения, заботившиеся об охране здоровья женщин и детей: женские консультации, ясли, колхозные роддома и т.д.

Меры, предпринятые со стороны государства и общественности по охране материнства и младенчества, были направлены в основном на создание службы родовспоможения и организацию учебных заведений по подготовке медицинских кадров.

Таким образом, в 20–30-е гг. XX в. развитие института охраны материнства и младенчества в республике осуществлялось в русле общей политики страны в отношении женщин и детей. Для Дагестана создание Отдела охраны материнства и детства явилось большим достижением. Ведь до установления советской власти в республике полностью отсутствовали родовспомогательные и детские учреждения, а широкое распространение знахарства было причиной высокой детской и материнской смертности.

В 1920-1930-е гг. была создана широкая сеть постоянных и сезонных детских яслей, детских садов, родильных домов, детских и женских консультаций и т.д. Проведение всех этих мероприятий способствовало снижению смертности детей в младенческом возрасте, увеличению рождаемости, особого отношения к женщине-матери.

Список литературы

1. **Аликишиев Р. Ш.** Очерки по истории здравоохранения Дагестана. М.: Медгиз, 1958. 175 с.
2. **Гаджиахмедов Т. Э.** Государственная политика охраны материнства и детства [Электронный ресурс]. URL: http://referat911.ru/Sociologiya/gosudarstvennaya-politika-ohrany-materinstva-i/23589-1219899-placel.html (дата обращения: 15.12.20015).
3. **Ибрагимов М. И.** Становление и развитие системы здравоохранения Дагестана. Махачкала: Типография «Спринт», 2012. 171 с.
4. **История развития здравоохранения в Дагестане в XX в. (1900 – июнь 1941 гг.)**: документы и материалы. Махачкала: Типография «Алеф», 2015. Т. 1. 285 с.
5. **Колганова Е. В.** Зарождение системы охраны материнства и младенчества в России в конце XIX – начале XX вв. [Электронный ресурс]: автореф. дисс. ... к.и.н. М., 2012. URL: http://cheloveknauka.com/zarozhdenie-sistemy-ohrany-materinstva-i-mladenchestva-v-rossii-v-kontse-xix-nachale-xx-vv (дата обращения: 25.10.2015).
6. **Красный Дагестан.** 1925. 5 марта.
7. **Мирзабеков М. Я., Ананьева Е. С., Юнаева В. Д.** Культура дагестанского города в XX в. Махачкала: Типография «Алеф», 2007. 383 с.
8. **Центральный государственный архив Республики Дагестан** (ЦГА РД). Ф. Р-23. Оп. 3.
9. **ЦГА РД.** Ф. Р-37. Оп. 21.
10. **ЦГА РД.** Ф. 1-п. Оп. 1.
11. **Яковенко Т. Г.** Охрана материнства и младенчества во второй половине XVIII – начале XX вв.: на материалах Санкт-Петербурга [Электронный ресурс]: автореф. дисс. ... к.и.н. СПб., 2008. URL: http://www.dissercat.com/content/okhrana-materinstva-i-mladenchestva-vo-vtoroi-polovine-xviii-nachale-xx-vv-na-materialakh-sa (дата обращения: 15.12.20015).

ORIGIN AND DEVELOPMENT OF MATERNITY AND CHILD WELFARE SERVICE IN DAGESTAN (THE 1920-1930S)

Nagieva Madina Kurbanismailovna, Ph. D. in History
Institute of History, Archaeology and Ethnography of Dagestan Scientific Center of the Russian Academy of Sciences
nagieva-73@mail.ru

The article attracting documentary sources and literature on the issue undertakes an attempt to reveal the basic stages of the formation and development of one of the most serious problems in the public health system – maternity and child welfare. Woman's health, particularly during pregnancy, delivery and the period after it, as well as the protection of children during the first year of life were considered as the main activities in this area. The author highlights the key processes of the formation of maternity and child welfare service at different stages of the existence of the Russian state by the example of the Republic of Dagestan in the 1920-1930s.

Key words and phrases: maternity and child welfare; social sphere; health establishments; medical service; medical person; The Republic of Dagestan.