

Афанасова Елена Николаевна

ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ЯКУТСКОЙ АССР В 1920-Х ГГ

В статье проанализирован процесс формирования и развития государственной системы охраны материнства и детства в Якутской АССР в 1920-х гг., показаны особенности деятельности учреждений системы охраны материнства и детства: Дома матери и ребенка, консультаций для беременных женщин и детей, Детской профилактической амбулатории, системы медицинского родовспоможения. Представлены основные проблемные моменты и территориальные особенности процесса реализации государственной политики охраны материнства и детства в Якутской АССР.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2013/6-1/4.html

Источник

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

Тамбов: Грамота, 2013. № 6 (32): в 2-х ч. Ч. I. С. 24-27. ISSN 1997-292X.

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

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2013/6-1/

© 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: voprosy_hist@gramota.net

Список литературы

1. **Аникеева Е. Н.** О применимости понятий «теизм» и «теоцентризм» к индийской религиозности // Вестник РУДН. Серия «Философия». М.: РУДН, 1999. № 1. С. 192-196.
2. **Аникеева Е. Н.** Параметры и смысловые горизонты индийского философского богословия (ишвара-вады) // Философский дискурс в традиции духовных культур Запада и Востока: монография / под ред. Н. С. Кирабаева, А. В. Семушкина, С. А. Нижникова. М.: РУДН, 2009. С. 101-117.
3. **Бхагавадгита. Махабхарата II** / пер. и комм. Б. Л. Смирнова. Ашхабад, 1956.
4. **Гараджа В. И.** Религиозная этика // Словарь философских терминов. М.: Инфра-М, 2004.
5. **Древнеиндийская философия** / подг. текстов В. В. Бродова. М.: Мысль, 1972.
6. **Дхаммапада** / пер. с пали, введ. и комм. В. Н. Топорова. М.: Изд-во восточной литературы, 1960.
7. **Лосский Н. О.** Христианство и буддизм // Христианство и индуизм. М., 1992.
8. **Парибок А.** Брахман // Индуизм. Джайнизм. Сикхизм: словарь. М., 1996.
9. **Сыркин А. Я.** Дидактика классического индуизма // Дерево индуизма. М.: Восточная лит-ра, 1999.
10. **Топоров В. Н.** Дхаммапада и буддийская литература // Дхаммапада / пер. с пали, введ. и комм. В. Н. Топорова. М.: Изд-во восточной литературы, 1960.
11. **Торчинов Е. А.** Религии мира: опыт запредельного. Психотехника и трансперсональные состояния [Электронный ресурс]. URL: <http://psylib.org.ua/books/torch01/index.htm> (дата обращения: 26.04.13).
12. **Шанкара. Атмабодха** / пер. А. Я. Сыркина // Антология мировой философии: в 4-х т. М., 1969. Т. 1. Философия древности и средневековья. Ч. 1.
13. **Шохин В. К.** Авидья // Православная энциклопедия / под ред. Патриарха Московского и всея Руси Алексия II. М.: ЦНЦ «Православная энциклопедия», 2000. Т. 1.
14. **Шохин В. К.** Брахманистская философия. М., 1994.
15. **Эрман В.** Брахма // Индуизм. Джайнизм. Сикхизм: словарь. М.: Республика, 1996.
16. **Dasgupta S. N.** Philosophical Essays. Delhi, 1982.
17. **Hiriyanna M.** Outlines of Indian Philosophy. L.: George Allen and Unwin, Ltd., 1951.
18. **Nakamura Hajime.** Ways of Thinking of Eastern People. Honolulu: University of Hawaii Press, 1971.

**ON QUESTION OF WORLD OUTLOOK CORE OF THE INDIAN RELIGIOSITY:
MOKSHA- AND NIRVANA-CENTRICITY CONTRA THEO-CENTRICITY**

Anikeeva Elena Nikolaevna, Ph. D. in Philosophy, Associate Professor
Peoples' Friendship University of Russia
Anikeeva.elena@rambler.ru

The author reveals the content of the notion "moksha- and nirvana-centricity" of traditional Indian religions as their world outlook core in opposition to the Christian theo-centrism. Moksha and nirvana are soteriological ideals of Indian religions, which are beyond moral criteria in contrast to Christocentric soteriology; moksha and nirvana are attained by knowledge and yogic practice. If the metaphysical foundation of the Indian religion is an impersonal soteriological ideal, then the tendencies of the Indian theism cannot be in the center of this religiosity, but are limited by the "periphery".

Key words and phrases: theo-centrism; theism; monotheism; polytheism; moksha- and nirvana-centricity; impersonal world outlook core; limits of the Indian theism.

УДК 94(571.5)"192"

Исторические науки и археология

В статье проанализирован процесс формирования и развития государственной системы охраны материнства и детства в Якутской АССР в 1920-х гг., показаны особенности деятельности учреждений системы охраны материнства и детства: Дома матери и ребенка, консультаций для беременных женщин и детей, Детской профилактической амбулатории, системы медицинского родовспоможения. Представлены основные проблемные моменты и территориальные особенности процесса реализации государственной политики охраны материнства и детства в Якутской АССР.

Ключевые слова и фразы: история Восточной Сибири; история Якутии; охрана материнства и детства; родовспоможение; детская заболеваемость и смертность; медицинская помощь.

Афанасова Елена Николаевна, к.и.н.

Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ (филиал) в г. Усть-Илимске
lebeden81@mail.ru

**ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ
МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ЯКУТСКОЙ АССР В 1920-Х ГГ. ©**

Одним из ключевых направлений государственной социальной политики советского государства в период 1920-х гг. являлось формирование и развитие системы охраны материнства и детства. Впервые защита

материнства и детства была провозглашена задачей государственной политики, советское государство официально взяло на себя ответственность за положение детей и матерей. Период 1920-х гг. стал временем формирования государственной системы охраны материнства и детства по всей территории советского государства, в том числе и в самых удаленных регионах, одним из которых явилась Якутская Автономная Советская Социалистическая Республика (ЯАССР). Территориальная удаленность, национальный состав населения, патриархальные традиции, языческие верования, особый образ жизни населения Якутии способствовали тому, что процесс формирования и развития системы охраны материнства и детства в данном регионе протекал при сохранении общих тенденций с некоторыми особенностями.

Реализация государственной политики охраны материнства и детства на территории Якутии потребовала создание региональных органов государственного управления. Функции по охране материнства и детства были возложены на Народный комиссариат просвещения, здравоохранения и социального обеспечения ЯАССР, при котором был создан специальный подотдел охраны материнства и младенчества. Штат подотдела состоял из 17 человек [4, д. 44, л. 50]. Подотдел охраны материнства и младенчества в первой половине 1920-х гг. был призван решать острейшие проблемы того периода – спасение детей и матерей от голода, обеспечение одеждой и обувью. Ввиду удаленности Якутии от промышленных регионов и отсутствия собственной текстильной промышленности серьезной проблемой являлась нехватка ткани для пошива одежды для детей, большинство якутских семей были не знакомы со многими предметами одежды младенцев и детей. Ткань привозилась из других региональных центров и выдавалась подотделом матерям для новорожденных детей. Так, в 1921 г. в Якутске было распределено 2099 аршин ткани 234 матерям. Попыткой решения проблемы голода стала выдача подотделом рецептов на усиленное питание. С марта по июнь 1921 г. подотделом было выписано 315 рецептов, было предоставлено дополнительное питание 64 беременным женщинам, 70 человек ежедневно получали по одной бутылке молока в день [Там же]. С 1 июня 1921 г. дети неимущих до трехлетнего возраста обеспечивались бесплатно молоком, предоставлялся усиленный паек беременным женщинам и кормящим матерям [10, с. 18].

Ввиду особых климатических условий и географического положения, преобладания оленеводства в системе хозяйствования в Якутии ощущался дефицит молока, вопрос обеспечения детей молочной продукцией стоял крайне остро. В связи с этим на заседании подотдела охраны материнства и младенчества 18 ноября 1921 г. было принято решение «просить губревком произвести полный учет всех дойных коров в городе и приписать нуждающихся детей в молоко к этим коровам» [4, д. 45, л. 5]. Владельцы коров были призваны бесплатно обеспечивать молоком нуждающихся детей.

Народный комиссариат просвещения, здравоохранения и социального обеспечения ЯАССР в течение 1920-х гг. создал сеть учреждений, деятельность которых была направлена на охрану материнства и детства. Одним из таких учреждений стал Дом матери и ребенка, открывшийся 15 марта 1922 г. и рассчитанный на пребывание в нем 30 детей и 15 матерей [10, с. 18]. Заведующей «Домом матери и ребенка» была назначена делегатка женотдела Э. Ю. Юдовская. При открытии в Дом матери и ребенка поступило 12 женщин, в 1925 г. в нем находилось 11 матерей и 90 детей, в 1926 г. – 15 матерей и 84 ребенка, в 1927 г. – 12 женщин и 92 ребенка. Примерно 80% женщин приезжали из улусов [2, с. 161]. В 1929 г. через Дом матери и ребенка прошло 98 детей и 32 матери. Антисанитарные условия проживания в Доме матери и ребенка приводили к повышенному уровню заболеваемости и смертности. Так, результаты медицинского обследования 1926 г. показали, что 40% матерей и детей, проживающих в данном учреждении, были больны туберкулезом [5, д. 100, л. 20]. За 1929 г. умерло 22 ребенка, что составило 22% от общего числа детей [Там же, д. 169, л. 246].

Крайне высокий уровень детской заболеваемости и смертности наблюдался не только в Доме матери и ребенка, но был характерен в целом для всей территории Якутии.

Распространению заболеваний среди детей способствовали антисанитарные условия проживания детей, низкий уровень материальной обеспеченности большинства якутских семей. Например, в 1921 г. в Сулгачинской школе был проведен медицинский осмотр детей, в процессе которого было выявлено, что из 74 учеников чесоткой болело 20 человек, трахомой – 3, экземой – 5. Врач, проводивший обследование, писал: «Основной причиной кожных заболеваний является одежда учащихся. Большинство учеников – дети бедных родителей. За неимением ткани они пришли в школу в одежде из телячьих шкур, которая надевается шерстью внутрь прямо на голое тело. Эта одежда из телячьих шкур является постоянной. Одежда в помещении задерживает испарение тела, которое с течением времени разлагается и издает зловоние. Шерсть является очагом всевозможных паразитов» [Там же, д. 48, л. 199].

В докладе заведующего подотделом охраны материнства и младенчества 1925 г. отмечалось: «Санитарное состояние Якутии в кошмарном состоянии. Самый страшный вопрос – жилищный. Большая часть населения живет в юртах. Заглядывая в юрту, видишь земляной пол, ледяные окна, грязь, паразитов, голых детей, слепых стариков. Якуты не знакомы с баней, умывальницами, плохо знают мыло и полотенце. Одежда не стирается, а носится до тех пор, пока не сломается от грязи. Нездоровая пища, отсутствие посуды, непролазная грязь, общая бедность, темнота. 34-36% детей больны трахомой, сифилисом. У жен и детей часто нет теплой одежды, чтобы выйти на улицу в 40-50 градусов мороза. Из-за разбросанности территории медпункты не могут обслужить женщин акушерской помощью. Женщины улусов обычно обращаются к бабкам. Родившегося ребенка мажут маслом, заворачивают в грязное белье и кладут, сунув жеваный хлеб в рот. Ребенок вырастает, совершенно не зная о мытье, купании. Чтобы предохранить себя от беременности женщины кормит грудью детей до 10 летнего возраста» [Там же, д. 81, л. 65].

В 1925 г. в Якутии детская смертность доходила до 62%, а в некоторых регионах и того выше. Например, в Оймяконском наслеге детская смертность составляла 80-90% от числа родившихся детей [10, с. 23].

В отчете о деятельности органов здравоохранения ЯАССР за 1929 г. также отмечался крайне высокий уровень детской смертности – в возрасте до пяти лет умирало 29,97%. При этом отмечалось, что в других регионах этот показатель был значительно ниже – 13,5% в Москве и 14,9% в Ленинграде. Особенно в отчете акцентировалось внимание на вымирании якутских детей [5, д. 169, л. 241].

О вымирании якутских детей говорят данные обследования, проведенного Народным комиссариатом здравоохранения ЯАССР в 1927/28 г. По результатам обследования было установлено, что 326 русских женщин родили 1206 детей, в то время как 476 якуток родили 2856 детей, в среднем на русскую приходилось 3,7 рождений, а на каждую якутку – 6 рождений [7, д. 1133, л. 109]. Однако, несмотря на более высокий уровень рождаемости среди якуток, уровень детской смертности якутских детей был несравненно выше, чем у русских. Живыми остались 845 русских детей, что составило 70,1%, и только 1074 якутских детей – всего 37,6% [Там же]. Абсолютный процент смертности русских детей составлял 29,9%, а якутских – 62,4% [Там же]. Большой объем смертности якутских детей приходился на возраст от рождения до одного года – 60,5%, в возрасте от одного до трех лет умирало 20,4%, и старше трех лет – 19,1% [Там же]. Смертность русских детей в возрасте до года составляла 30,3%, в возрасте от одного до трех лет – 28,7%, старше трех лет – 41% [Там же]. Таким образом, смертность якутских детей в возрасте до одного года была в два раза выше, чем среди русских детей. В некоторых регионах Якутии смертность детей до одного года имела еще более угрожающие масштабы. Так, в Оймяконском районе смертность детей в возрасте до года составила 89,7% общей детской смертности [Там же].

Для снижения уровня детской смертности и заболеваемости на территории Якутии были созданы консультационные и лечебные учреждения. Большое значение в деле охраны материнства и детства сыграла открывшаяся в Якутске консультация для беременных женщин и детей. Консультация осуществляла не только консультационную, но и лечебную работу. Посещаемость консультации постоянно росла. Только с 1 января 1925 г. по 1 июля консультацию в Якутске посетило 558 женщин. Консультацию посетило в возрасте до 1 года 334 ребенка, в возрасте от 1 до 3 лет – 455 детей. Наибольшая посещаемость приходилась на летние месяцы, т.к. зимой из-за холода люди были прикованы к своему жилищу [5, д. 81, л. 65]. За 1928 г. консультацию в Якутске посетило 2012 детей и 3002 беременные женщины [Там же, д. 119, л. 70], за 1929 г. – 1785 детей и 2685 беременных женщин [Там же, д. 169, л. 246]. Всего на территории Якутии действовало три консультации – в Якутске, Вилюйске и Олекминске.

В декабре 1925 г. при консультации в г. Якутске организовали Совет социальной помощи, в который вошли представители общественных организаций и матерей. Совет проводил совместно с женотделом неделю охраны материнства и младенчества. Большую популярность завоевала платная выставка по охране материнства и младенчества, организованная Советом в 1925 г. Ее посетили 1853 человека. Собранные средства были использованы на организацию акушерских курсов [2, с. 161]. 8 марта 1926 г. Совет при содействии кооперативных организаций открыл «Уголок матери и ребенка», в котором товары продавались женщинам-матерям со скидкой 10%, а беднейшим – 15% [Там же, с. 162].

Активное участие в пропаганде идей охраны материнства и младенчества принимал женотдел. Только за 7 месяцев (с 1 октября 1925 г. по 1 мая 1926 г.) в русской, татарской и якутской секциях делегатских собраний было прочтено 60 лекций на темы охраны здоровья женщин и детей. В результате развертывания большой разъяснительной работы была достигнута довольно высокая посещаемость детско-женских консультаций в Якутске [Там же].

В 1928 г. была открыта Детская профилактическая амбулатория, которая размещалась в помещении частной квартиры, включала 5 кабинетов и одну небольшую кухню.

Штат Детской профилактической амбулатории был немногочисленным: заведующий амбулаторией являлся одновременно врачом, заведующим антропометрическим, терапевтическим, нервным кабинетами, лекпом, помимо своих функций выполнял обязанности регистратора, одна сестра-обследовательница, сторож, уборщица. Летом 1929 г. Детская профилактическая амбулатория стала обслуживать пионерский лагерь и организовала в своих стенах площадку для ослабленных детей на 10 человек. За два года в антропометрическом, нервном и терапевтическом кабинетах прошло обследование по 1403 ребенка. В зубном кабинете было обследовано 1008 детей, в глазном – 993. 300 человек были направлены для лечения в тубдиспансер. Зимой 1929 г. были обследованы дети двух якутских улусов и двух русских школ [6, д. 24, л. 27].

В 1929 г. в Якутске открылась первая в республике молочная кухня. Под молочную кухню было отведено две маленькие комнаты в консультации. Все молочные смеси были платными, цены на них были непостоянными, зависели от рыночных цен. Кормление ребенка молочными продуктами обходилось матери в 30-35 рублей в месяц [5, д. 169, л. 25]. За 1929 г. молочной кухней было отпущено 15506 порций молочной продукции, 10772 литра молочных смесей [Там же, л. 246].

Большое значение в деле охраны материнства имела организация медицинского родовспоможения. В первые годы советской власти якутки редко получали помощь со стороны акушерок. Даже в родильном отделении Якутской больницы в 1922 г. было принято только около 40 родов [2, с. 162]. Из обследованных в 1926 г. 207 женщин Намского и Амгинского улусов акушерки приняли роды всего у 17 женщин, составляющих всего 6,2% всех обследованных [Там же]. Для преодоления предрассудков у большинства матерей медицинская помощь при родах популяризовалась всеми возможными средствами (премирование рожениц, родивших

в лечебных учреждениях, установление льгот по страхованию и т.д.). Данные родильного отделения Якутской больницы за 1923-1929 гг. свидетельствуют о росте медицинской помощи женщинам при родах. Если в 1923 г. была оказана помощь 310 роженицам, то в 1924 г. – 625, в 1926 г. – 498, в 1927 г. – 444, в 1928 г. – 626, в 1929 г. – 665 женщинам [Там же]. Это было связано с открытием в некоторых улусах акушерских пунктов.

Развитию родовспоможения препятствовало отсутствие достаточного количества акушерок. Первый Всеякутский съезд врачей и лекомов 1924 г. констатировал полное отсутствие в Якутии акушерок [10, с. 21]. В связи с чем Наркомпросздравобес организовал шестимесячные акушерские курсы, которые окончили 20 человек, направленные после завершения обучения на работу в улусы. В 1925 г. в Якутске открылось двухгодичное акушерское отделение при медицинском техникуме. В этот же год на первый курс было принято 30 человек [Там же, с. 23]. В дальнейшем число акушерок постоянно росло. В 1927 г. в республике работало 34 акушерки, в 1928 г. – 39, в 1929 г. – 54 [5, д. 240, л. 284 об.].

Большую роль в осуществлении охраны материнства и детства сыграли медико-консультационные отряды. Консультационные отряды под руководством опытных врачей в 1928-1929 гг. были направлены: в северную часть Вилюйского и в южную часть Верхоянского округов; в Ботурусский улус, Оймяконский и Баягантайский улусы [2, с. 164]. Отряды проводили лечебную, санитарно-профилактическую и обследовательскую работы. Непосредственно в юртах они изучали быт семей, проводили беседы с демонстрацией наглядных пособий, наделали матерей медикаментами и предметами ухода за детьми. Много времени они уделяли медицинскому осмотру и анкетированию женщин.

Таким образом, в течение 1920-х гг. на территории Якутии было положено начало процессу формирования и развития государственной системы охраны материнства и детства, появились первые государственные учреждения, призванные оказывать консультационную и лечебную помощь женщинам и детям, зародилась система оказания социальной поддержки матерей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Однако созданные государственные учреждения оставались немногочисленными в течение всего периода 1920-х гг., не могли удовлетворить всех потребностей региона, трудным оставался вопрос кадрового и материального обеспечения созданных учреждений. Высокий уровень смертности и заболеваемости детей, сохранявшийся даже в конце 1920-х гг., свидетельствует о том, что за первые десять лет своего существования советскому государству не удалось создать в удаленных от центра регионах эффективную систему охраны материнства и детства.

Список литературы

1. **Борьба с трахомой и улусная школа** // Бюллетень Наркомпросздрави ЯАССР. 1929. № 3-4.
2. **Иванова Т. Л.** Раскрепощение женщин Якутии и их роль в социалистическом строительстве (1917-1937 гг.). Якутск: Якутское книжное изд-во, 1974. 184 с.
3. **Кулаковский П. Е.** Развитие здравоохранения в Якутской АССР // Ученые записки Якутского государственного университета. 1958. Вып. IV. 254 с.
4. **Национальный архив Республики Саха (НАРС).** Ф. 58. Оп. 1.
5. **НАРС.** Ф. 58. Оп. 2.
6. **НАРС.** Ф. 58. Оп. 41.
7. **НАРС.** Ф. 70. Оп. 1.
8. **О работе по охране здоровья детей и подростков в сельских местностях** // Бюллетень Наркомпросздрави ЯАССР. 1929. № 3-4. С. 37-39.
9. **О работе участкового врача в улусе по линии ОЗД и школьно-санитарных врачей в городе** // Бюллетень Наркомпросздрави ЯАССР. 1929. № 3-4. С. 106-107.
10. **Петров П. А., Ягья Н. С.** Здравоохранение Якутии. Якутск: Якутское книжное изд-во, 1972. 120 с.
11. **Положение о красных юртах (кибитках)** // Бюллетень Наркомпросздрави ЯАССР. 1927. № 11-12. С. 11-12.
12. **Статистические очерки** // Бюллетень Якутского статистического управления. 1922. № 2. С. 2-7.

MATERNITY AND CHILD WELFARE SERVICE FORMATION AND DEVELOPMENT IN THE YAKUT AUTONOMOUS SOVIET SOCIALIST REPUBLIC IN THE 1920S

Afanasova Elena Nikolaevna, Ph. D. in History

*Russian Academy of National Economy and State Service under the RF President (Branch) in Ust'-Ilimsk
lebeden81@mail.ru*

The author analyzes the process of state maternity and child welfare service formation and development within the Yakut Autonomous Soviet Socialist Republic in the 1920s, shows the features of maternity and child welfare service institutions activity: Mother-and-Child Home, pregnant women and children's health clinics, children's preventive out-patient departments, the system of medical obstetrics; and presents the basic problem points and territorial features of the process of the state policy of maternity and child welfare service implementation within the Yakut ASSR.

Key words and phrases: Eastern Siberia history; the Yakut history; maternity and child welfare service; medical obstetrics; infant morbidity and mortality; medical care.