

Кулинич Наталья Геннадьевна

АБОРТЫ В ГОРОДАХ СОВЕТСКОГО ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА: ДО И ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ ПОСТАНОВЛЕНИЯ 1936 Г.

В статье рассматривается реализация государственной абортной политики в городах советского Дальнего Востока в 1930-е гг. Цель работы состоит в том, чтобы показать, каким образом дальневосточное сообщество отреагировало на легализацию и последующее запрещение аборт. Исследование выявило, что искусственное прерывание беременности стало привычной составляющей сексуального поведения значительной части дальневосточниц. Установленный государством в 1936 г. запрет на проведение таких операций привел к росту числа неполных и криминальных аборт, увеличению осложнений от искусственного прерывания беременности и повышению женской смертности.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2016/7-1/18.html

Источник

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

Тамбов: Грамота, 2016. № 7(69): в 2-х ч. Ч. 1. С. 62-65. ISSN 1997-292X.

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

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2016/7-1/

© 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: hist@gramota.net

CREATIVE AND PEDAGOGICAL CONTRIBUTION OF ALEKSANDR SERAFIMOVICH KOTLYAROV TO THE DEVELOPMENT OF PROFESSIONAL ART EDUCATION

Krechetova Mariya Aleksandrovna
Moscow State University of Printing Arts
Krechetova_mary@mail.ru

In the article the author describes the basic trends of the creative and pedagogical activity of Aleksandr Serafimovich Kotlyarov – an artist, a member of Moscow Union of Artists, and a member of the presidium of the Educational-Methodological Association. For almost fifty years of working in the Polygraphic Institute (now – Moscow State University of Printing Arts) Aleksandr Serafimovich has written a number of curricula, workbooks, articles, he has been working in the field of easel painting and graphic arts. His creative and methodological heritage is of interest for both students and outside the university.

Key words and phrases: Aleksandr Serafimovich Kotlyarov; painting; easel graphic works; linocut; etching; pedagogy of higher art school.

УДК 947; 571.6

Исторические науки и археология

В статье рассматривается реализация государственной абортной политики в городах советского Дальнего Востока в 1930-е гг. Цель работы состоит в том, чтобы показать, каким образом дальневосточное общество отреагировало на легализацию и последующее запрещение аборт. Исследование выявило, что искусственное прерывание беременности стало привычной составляющей сексуального поведения значительной части дальневосточниц. Установленный государством в 1936 г. запрет на проведение таких операций привел к росту числа неполных и криминальных аборт, увеличению осложнений от искусственного прерывания беременности и повышению женской смертности.

Ключевые слова и фразы: Дальний Восток; регулирование рождаемости; аборт; абортарий; родовспоможение; советские женщины.

Кулинич Наталья Геннадьевна, д.и.н.
Тихоокеанский государственный университет, г. Хабаровск
kulinich_n_g@mail.ru

АБОРТЫ В ГОРОДАХ СОВЕТСКОГО ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА: ДО И ПОСЛЕ ПРИНЯТИЯ ПОСТАНОВЛЕНИЯ 1936 Г.

Тема разрешения и запрещения аборт в советской России, замалчивавшаяся в отечественной историографии советского периода, в последнее время получила определенное освещение в исторической литературе, но преимущественно в отношении центральных районов страны [7; 14]. Цель данной статьи состоит в том, чтобы восполнить возникший пробел и показать, каким образом на изменение абортной политики в 1930-е гг. отреагировало дальневосточное городское население.

Утвердившаяся в Советской России свобода отношений в сексуальной сфере способствовала тому, что искусственное прерывание беременности без медицинских показаний, узаконенное советской властью в ноябре 1920 г., достаточно быстро превратилось в повседневную практику. Дальневосточная газета «Красное знамя» писала в середине 1920-х гг., что женщина избрала аборт «методом борьбы против посягательств мужчины на ее свободу, методом борьбы за существование», и за последнее время они стали массовым явлением [6]. Тот факт, что в 1930 г. операция по искусственному прерыванию беременности стала платной, не смог существенно изменить традицию, сложившуюся в сфере регулирования рождаемости. В 1933 г. в городах и промышленных центрах Дальневосточного края (ДВК) на 11749 родов приходилось 12938 аборт, т.е. искусственно прерывалось более 53% беременностей. За 1934 г. количество медицинских аборт увеличилось в 1,4 раза [5, д. 151, л. 8]. Однако реальная цифра случаев искусственного прерывания беременности была еще выше. Дело в том, что в ДВК на 10000 городских жителей приходилось всего 12,4 врачей (в среднем по СССР этот показатель составлял 17,5 врачей) [3, д. 21, л. 33]. В городских больницах сформировались огромные очереди на производство аборт. Женщинам приходилось ждать 2-3 недели, что приводило к тому, что часть из них, уже получившая разрешения абортных комиссий, не смогла ими воспользоваться [5, д. 1, л. 93 об.]. Крайняя ограниченность коечного фонда в гинекологических отделениях приводила к тому, что установленный наркоматом здравоохранения трехдневный срок пребывания в больнице при такой операции повсеместно сокращался. Врачи признавались, что «ввиду большой пропускной способности, которую диктует жизнь, ... прогулов коек не только нет, но за недостатком таковых приходится класть пациенток на койки только выветренные» [Там же, д. 151, л. 57 об.]. В некоторых районных больницах не было «ни одного врача, который мог бы делать аборт», приходилось прибегать «к аборт у частных лиц», в результате росло число «женщин, поступающих в больницу с маточным кровотечением и признаками неудачных подпольных аборт» [4, д. 966, л. 50].

Спрос на операции по искусственному прерыванию беременности был столь велик, что власти вынуждены были организовать специальные медицинские учреждения, специализирующиеся на их проведении, – абортарии. В 1934 г. дальневосточные абортарии провели 2496 аборт. Открытый в марте 1935 г. абортарий на 20 коек в краевом центре Хабаровске за 9 месяцев провел 1673 операции. Однако, «благодаря огромному наплыву» пациенток, медучреждение испытывало большие проблемы с размещением больных, в результате «у них накапливается месячная очередь». В результате на аборт поступали женщины, имевшие беременность 3,5 и больше месяцев. При этом любые попытки медиков отказать в проведении операции «на большом сроке» приводили к увеличению пациенток гинекологического отделения, «поступающих с начавшимися абортами» [5, д. 151, л. 8, 57 об.]. Рост неполных аборт, то есть начавшихся вне стен лечебных учреждений, составлял в дальневосточном регионе в среднем 20% в год. Только одна городская больница Владивостока с 1930 по 1935 гг. произвела 3286 таких аборт. Определить какие из них были вызваны естественными причинами, а какие искусственным вмешательством, по признанию врачей, представлялось затруднительным. Сами женщины «старательно скрывали свое вмешательство, причем в запирательстве были столь выдержанными и стойкими, что в случаях, даже кончившихся смертью, только незадолго до смерти женщины иногда сообщали о своем вмешательстве» [Там же, д. 202, л. 73].

К середине 1930-х гг. аборт стали привычной составляющей сексуального поведения значительной части советских граждан. Среди горожанок Дальнего Востока, обращавшихся за медицинской помощью в этом вопросе, встречались те, кто перенес к этому времени уже по 10-16 подобных операций [Там же, л. 65]. Хабаровский врач-гинеколог Н. А. Скворцова утверждала, что «очень часто женщина решается на аборт из-за боязни, что муж ее бросит», хотя и сами женщины «легкомысленно относятся к аборту чаще всего потому, что не понимают, как опасна эта операция» [10]. Заведующий гинекологическим отделением хабаровской горбольницы профессор В. А. Покровский полагал, что «в таком отношении к аборту повинны и врачи акушеры-гинекологи». В статье «За здоровую женщину» он писал, что «практика так называемого периода “легализации” аборта не могла не оставить вредного последствия, в первую очередь, в отношении к аборту как к легкой операции, притом, совершенно безопасной, которую можно сделать и амбулаторно» [5, д. 202, л. 38]. О том, что искусственное прерывание беременности не по медицинским показателям, а по желанию женщины стало за эти годы традицией свидетельствует и появление специального термина «абортчики» для обозначения данной категории пациенток, который употреблялся даже в официальных медицинских документах [Там же, д. 151, л. 57 об.].

Однако в июне 1936 г. в результате принятия Постановления ЦИК и СНК СССР о запрещении аборт усвоенная обществом модель поведения оказалась вне закона. Врачам, производившим аборт без медицинских показаний, грозило тюремное наказание (сроком на 1-2 года). Беременным женщинам, решившимся на аборт, – общественное порицание, а при повторном нарушении – денежный штраф. В обязанность каждого сознательного гражданина, в первую очередь медицинских работников, вменялось информирование органов правопорядка обо всех подозрительных случаях [8].

Прямым следствием реализации нового закона стало сокращение числа официально разрешенных аборт. Так, например, в Благовещенске за первое полугодие 1936 г. (до принятия постановления) было сделано 1 012 аборт, а за второе полугодие в связи с запрещением аборт – только 53 [1, д. 87, л. 17]. Соответственно выросло количество родов. Если за апрель-май 1936 г. там родилось 282 ребенка, то за аналогичные месяцы 1937 г. – 537 детей [13]. Хабаровский роддом за первый квартал 1936 г. принял 862 родов, за тот же период 1937 г. – 1092 [5, д. 202, л. 37]. Рост рождаемости в дальневосточных городах, только на 28,8% обеспеченных родильными койками, ухудшил и без того катастрофическую ситуацию в деле родовспоможения [Там же, д. 151, л. 7]. Передача роддомам больничных коек гинекологических отделений не смогла существенно улучшить ситуацию. Так, например, роддом г. Владивостока, несмотря на то, что его вместительность за счет закрытия абортария увеличилась на 15 коек, был не в состоянии справиться с возросшей рождаемостью [2, д. 125, л. 32]. В 1937 г. владивостокскому городскому отделу здравоохранения пришлось организовать дополнительную «помощь роженицам на дому», выделив для этого 1 врача и 4-5 акушеров [11]. В отчете крайздравотдела в связи с выполнением Постановления ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. говорилось: «Мы имеем нетерпимое, и даже преступное отношение к обслуживанию рожениц и новорожденных, по ряду областей есть случаи отказа в приеме рожениц в отделение в отсутствие мест, наличие уличных родов, недостаточность карет скорой помощи, плохое питание рожениц, необеспеченность бельем, скученность, отсутствие достаточного количества оборудования, детских кроватей, кроватей для рожениц» [5, д. 211, л. 3 об.]. Скученность и перегрузка родильных домов стала одним из факторов, повлекших повышение смертности, как среди рожениц, так и среди новорожденных.

Практика показала, что надежды власти на существенное сокращение количества аборт не оправдались. После непродолжительного спада, начался новый рост числа операций по искусственному прерыванию беременности. Если в 1937 г. на 1000 родов приходилось 250 аборт, то уже в 1938 г. – 348 [9, д. 256, л. 4]. Превращение привычного способа регулирования рождаемости в криминальный привело к удорожанию операции и побудило женщин искать более дешевые варианты ее проведения: обращаться к лицам без медицинского образования или прибегать к самоаборту. Спрос порождал предложение, подпольные абортарии стали открываться на частных квартирах граждан, в рабочих общежитиях и других местах, неприспособленных для проведения сложной операции [12]. В результате существенно увеличилось число неполных аборт. За первые пять месяцев после принятия закона о запрещении аборт (июль-ноябрь 1936 г.) больницами Владивостока было произведено 540 неполных аборт, в 1937 г. – 1561. Хабаровской городской больницей

в 1937 г. всего было произведено 1366 аборт, из них 1295 (94,8%) неполных и только 71 (5,2%) полный по специальным разрешениям абортной комиссии [5, д. 202, л. 6, 65-66].

Ликвидация абортариев и сокращение коечного фонда гинекологических отделений вынудила медиков сократить до 48-24 часов время пребывания пациенток после проведения неполных аборт в лечебных учреждениях. В обращении Наркомата здравоохранения РСФСР от 20 сентября 1937 г. было заявлено, что «НКЗ считает совершенно недопустимым такое кратковременное пребывание» и требует соблюдения установленного 72-часового срока. В ответе на него заведующий хабаровской гинекологической клиникой Покровский писал: «Принимая недопустимость ранней выписки, все же вынуждены к ней прибегать как к единственному выходу на данный момент» [Там же, л. 54-55].

Медицинским учреждениям было вменено в обязанность выявлять «все подозрительные случаи» и передавать информацию о них в прокуратуру для расследования и последующего привлечения к уголовной ответственности. В свою очередь прокуратура обращалась за медицинским освидетельствованием женщин, в отношении которых возникали подозрения в осуществлении аборт. Одновременно с этим медучреждения рассылали «письма в парткомы, завкомы заводов со списком абортировавшихся женщин», на основании которых предлагалось при посредничестве актива жен инженерно-технических работников организовывать собрания на предприятиях. В результате интимные стороны жизни людей становилось предметом общественного обсуждения и осуждения. Женщины, прибегнувшие к искусственному прерыванию беременности не по медицинским показаниям, после принятия постановления 1936 г. автоматически попадали в число «несознательных» [Там же, д. 211, л. 4].

Статистические данные, собранные гинекологическим отделением хабаровской городской больницы по требованию дальневосточного филиала Всероссийского научного общества врачей акушеров-гинекологов, позволили составить представление о женщинах, прибегнувших в 1937 г. к медицинскому и неполному прерыванию беременности. Абсолютное большинство их (88,2%) составляли женщины наиболее репродуктивного возраста (до 35 лет), из них: до 20 лет – 6,8%, 20-25 лет – 36,2%, 25-30 лет – 31,0%, 30-35 лет – 14,2%. По социальному положению основную часть (49,6%) пациенток составляли домохозяйки, далее шли служащие (24,7%) и работницы (22,0%), меньше всего было учащихся (1,9%) и колхозниц (1,8%). Первую беременность решились прервать 12,0% женщин. Остальные 88% уже имели опыт аборт: у 14,8% это была вторая беременность, у 13,8% – третья, у 13,0% – четвертая, у 11,0% – пятая, у 20,3% – шестая-девятая, у 15,1% – десятая-девятнадцатая. Среди абортировавшихся 16,6% составляли ни разу не рожавшие женщины, 26,6% – имели одни роды, 18,4% – двое родов, 8,1% – трое родов и 30,3% – четверо родов и более. Естественно, что большинство аборт (52%) осуществлялись на ранних сроках беременности (не более 2-х месяцев), но вместе с тем возросло до 14,5% количество случаев прерывания беременности на поздних сроках (от 4 до 6,5 месяцев) [Там же, д. 202, л. 65], т.е. в период, когда плод практически сформировался. Все это привело к росту осложнений от искусственного прерывания беременности (включая бесплодие) и женской смертности.

Таким образом, реализация поворота государственной политики в сфере регулирования рождаемости в дальневосточном регионе осуществлялась в соответствие с общероссийскими тенденциями, но имела более тяжелые последствия. Горожанки Дальнего Востока, представленные переселенками или дочерьми переселенцев из центральных районов страны, достаточно быстро признали аборт в качестве основного способа регулирования рождаемости и не готовы были от него отказаться после принятия постановления 1936 г. О чем свидетельствуют данные о значительном росте аборт, начавшихся вне стен лечебных учреждений, существенном проценте нерожавших женщин, прибегнувших к аборт. В то же время, острая нехватка в регионе медучреждений и медицинских работников привела к тому, что здесь раньше, чем где-либо выявились тенденции роста неполных и криминальных аборт, осложнений от искусственного прерывания беременности и женской смертности.

Список литературы

1. Государственный архив Амурской области (ГААО). Ф. 81. Оп. 1.
2. Государственный архив Приморского края (ГАПК). Ф. 85. Оп. 1.
3. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 259. Оп. 16.
4. Государственный архив Хабаровского края (ГАХК). Ф. 2. Оп. 1.
5. ГАХК. Ф. 683. Оп. 1.
6. Красное знамя. 1924. 16 марта.
7. Лебина Н. Б. «В обстановке советских больниц...» (новые документы о советской абортной политике первой половины 1930-х гг.) // Новейшая история России. 2014. № 2 (10). С. 168-178.
8. О запрещении аборт, увеличении материальной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении уголовного наказания за неплатеж алиментов и о некоторых изменениях в законодательстве о разводах: Постановление ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. // Собрание законов СССР. 1936. № 34. Ст. 309.
9. Российский государственный архив экономики (РГАЭ). Ф. 1562. Оп. 329.
10. Тихоокеанская звезда. 1935. 29 июня.
11. Тихоокеанская звезда. 1937. 18 апреля.
12. Тихоокеанская звезда. 1937. 21 мая.
13. Тихоокеанская звезда. 1937. 16 июня.
14. Шаповалова Я. А. Государственная политика советского государства в отношении аборт в 1920-1930-е гг.: от разрешения к полному запрету // Общество: философия, история, культура. 2011. № 1-2. С. 97-98.

**ABORTIONS IN THE TOWNS OF THE SOVIET FAR EAST:
BEFORE AND AFTER ADOPTION OF RESOLUTION OF 1936**

Kulinich Natal'ya Gennad'evna, Doctor in History
Pacific National University in Khabarovsk
kulinich_n_g@mail.ru

The article discusses the implementation of state abortive policy in the towns of the Soviet Far East in the 1930s. The purpose of this paper is to show how the community of the Far East reacted to the legalization and subsequent prohibition of abortions. The study revealed that induced abortion became a habitual component of the sexual behaviour of a large part of the Far East women. Established by the state in 1936 prohibition to carry out such operations led to the increase in the number of incomplete and criminal abortions, complications from abortions and female mortality.

Key words and phrases: The Far East; birth control; abortion; abortion clinic; obstetrics; Soviet women.

УДК 9.908

Исторические науки и археология

В настоящей статье рассматривается процесс формирования сети агрономических участков Забайкалья в 1917-1930 гг. Автором проанализированы их структура, кадровый состав, выявлены условия работы агрономов. Показано значение экономического фактора, под которым, прежде всего, понимается финансирование и материально-техническое обеспечение агрономических участков, его влияние на эффективность осуществления агромероприятий среди крестьян.

Ключевые слова и фразы: сельское хозяйство; агрономический участок; материально-техническое обеспечение; агрономические работники; агромероприятия; агропропаганда.

Ледкова Людмила Павловна

Забайкальский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского
ledkova.lyudmila@mail.ru

ФОРМИРОВАНИЕ СЕТИ АГРОНОМИЧЕСКИХ УЧАСТКОВ В ЗАБАЙКАЛЬЕ В 1917-1930 ГГ.

Публикация подготовлена в рамках гранта ЗабГУ «История становления и развития сельскохозяйственного образования в Забайкалье в конце XIX – 30-е гг. XX века».

Агрономическая служба Забайкалья, сформировавшаяся в 1911 г., включала сеть специальных учреждений: опытных полей, агрономических участков, прокатных, случных пунктов. В их задачи входили несколько направлений работы: практическая, опытно-показательная, популяризаторская. Наиболее трудным и переломным периодом в истории агрономической службы стали 1917-1920-е гг. События революции и гражданской войны практически свели к нулю результаты работы по введению культурных начал в крестьянских хозяйствах. В крайне тяжелом положении оказалось и сельское хозяйство: сократилось поголовье скота, посевные площади [8]. Необходимо отметить, что упадок сельского хозяйства происходил в стране в целом. Так, М. М. Есикова указывает, что в 1917-1922 гг. показатели в аграрной сфере сократились до уровня 1880-х гг. [6, с. 41]. Отсюда основной задачей агронома становилось повышение эффективности сельскохозяйственного производства. «Каждый агроном должен всеми мерами и способами, которые у него имелись, ликвидировать залежную систему полеводства... сделать свой район показательным по производительности скота, по его содержанию и воспитанию...», – сообщало Читинское окружное земельное управление (ОКРЗУ) специалистам. Кроме этого, распространять среди крестьян «агрокультурные знания и улучшения» и научить сельских жителей «новым способам хозяйствования, при которых они с наименьшими затратами могли получить наивысшие доходы» [1, д. 68, л. 67, 219].

Для оказания агрономической помощи, введения в быт крестьян комплекса агромероприятий, повышения сельскохозяйственной культуры населения требовалась прочная материально-техническая база. Восстановление аграрного сектора Забайкалья началось в 1922 г. [3, д. 27, л. 53]. Планы мероприятий по развитию животноводства, полеводства, пчеловодства, организации прокатных, зерноочистительных пунктов, по пропаганде агрономических знаний обсуждались на специальных агрономических совещаниях.

Фактически приходилось заново выстраивать не только материальную базу, но и структуру агрономической службы. Сформировавшийся в 1913 г. штат агрономических работников включал 32 районных агронома и техника по сельскому хозяйству, к 1922 г. он сократился до восьми специалистов. Агрономы обслуживали только Читинский, Нерчинско-Заводский, Нерчинский и Сретенский уезды. При этом они работали в крайне нелегких условиях. «Нет ни огорода, который так необходим, нет хозяйственных посевов, нет показательных полей и участков, важность которых неоспорима...», – писал в прошении об увольнении, датированном 1923 г., специалист по сельскому хозяйству Сретенского района Афанасьев [Там же, л. 50]. Однако в подобных условиях