

СТАНОВЛЕНИЕ И ЭВОЛЮЦИЯ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ДЕТСТВА, МАТЕРИНСТВА И МЛАДЕНЧЕСТВА В ЕНИСЕЙСКОЙ ГУБЕРНИИ В 1920-1929 ГОДЫ

Становление и эволюция системы охраны детства, материнства и младенчества - это одна из главных сторон социальной политики государства, поскольку развитие данной системы определяется не только созданием широкой сети учреждений и подготовкой кадров, но и решением всех социальных проблем.

С первых дней установления Советской власти государство начинает уделять развитию данной системы особое внимание, поскольку именно детям Советская власть отводила ответственную роль в создании коммунистического будущего и потому именно им, детям, следовало уделять особое, первостепенное внимание как в деле материального обеспечения, так и духовного воспитания.

Решение задач – охраны детства, материнства и младенчества было возложено на несколько государственных органов: Наркомпрос, Наркомздрав, Главсоцвос и созданный в 1919 г. Совет защиты детей. В феврале 1921 г. при ВЦИК был создан чрезвычайный орган по спасению жизни детей - Комиссия по улучшению жизни детей. В ее руках сосредотачивались все полномочия по вопросам обеспечения, воспитания и защиты интересов детей в государственном масштабе. В региональном плане проблемами детей, находящихся в государственных учреждениях занимались: Енисейская губернская чрезвычайная комиссия по улучшению быта детей; Унаробраз, в ведении, которого находились детские дома; Губисполком, назначавший уполномоченных по улучшению жизни детей по губернии; Енисейский губернский отдел народного образования, представители которого участвовали в комиссиях по охране детей; Здраводел, который помимо прямых обязанностей занимался организацией ясель и домов малютки.

Однако согласованной политики между данными организациями не было, происходило дублирование функций, отмечалась перегруженность работников, в результате - совмещение должностей. Для решения подобных межведомственных противоречий 10 февраля 1921 г. была организована «полномочная комиссия по улучшению жизни детей» [1].

Попытка создать единое управление, которое явилось бы координирующим центром, была предпринята 28 августа 1921 г. при создании «Енисейской губернской чрезвычайной комиссии по улучшению жизни и устройству детей, прибывших из Европейской части России (Енгубчекадет)». К работе данная комиссия приступила 2 октября 1921 г. [2]. Созданный орган пытался объединить представителей от других отделов и таким образом комплексно решить проблемы детей, находящихся в учреждениях интернатного типа. В комиссию входили представители от Губисполкома и Наробраз.

Сущность работы Губчекадета заключалась в улучшении материального положения детских учреждений интернатного типа, это было связано с эвакуацией детей из голодающих регионов России, а также в устройстве этих детей [3].

Эвакуация детей происходила потому, что в 1921 г. в Черноземных регионах России произошла засуха, которая нанесла мощный удар по сельскому хозяйству. Голод поразил 28 губерний с населением свыше 36 млн человек. В связи с этим были предприняты неотложные меры по спасению голодающего населения. Практически все детские учреждения интернатного типа подлежали эвакуации.

По общесибирской разверстке в Енисейскую губернию планировалось переселить 2 000 детей. Енгубчекадет распределил их следующим образом: Красноярску – 1 000 человек, Канску - 500 человек, Ачинску - 500 человек.

Для реализации данной разверстки Енгубчекадет наделялся чрезвычайными функциями [4]. Расчет прибывающих детей комиссией велся только в рамках разверстки, не больше. Данная комиссия перестала справляться со своими функциями в тот момент, когда количество детей стало выше запланированного. Это связано с тем, что своей материальной базы у комиссии не было, а на местах из-за увеличивающихся расходов ее представителей стали игнорировать.

В Енисейскую губернию первый эшелон с детьми прибыл 3 октября 1921 г., который привез 409 детей и 25 человек обслуживающего персонала; из них 195 человек были устроены в Красноярске остальные в Канске [5].

В связи с тем, что в Енгубчекадет не входили представители от Здраводела, то организации карантинных производено не было. Дети сразу без медицинского обследования размещались в приюты. По этой причине в домах интернатного типа сложилась неблагоприятная эпидемиологическая обстановка [6]. Данная ситуация послужила причиной совместных заседаний Енгубчекадета и представителей от Здраводела, которые проходили с декабря 1921 г. Но постоянных представителей от Здраводела, которые курировали бы данный вопрос, в комиссии не было.

С 1923 г. перестает существовать «Енисейская губернская чрезвычайная комиссия по улучшению жизни детей». Управление делами всех детских учреждений перешло в ведение Наркомпроса.

* © И.И. Крылов, Красноярская государственная архитектурно-строительная академия, 2006.

В Енисейской губернии управление делами детских учреждений, в которых находились дети с четырех лет, полностью перешло в ведение Енгубоно.

В ведении Здраводела продолжали находиться учреждения, в которых были дети от пяти месяцев и до четырех лет.

Таким образом, в конце 1920-х годов завершилась перестройка системы управления, занимавшейся детскими учреждениями в лице Отдела народного образования. Управление делами учреждений, в которых находились дети до четырех лет, сохранялось в ведении Здраводела. Функции этих организаций мало пересекались, поэтому проблемы дублирования и распыленности средств не было. В 1930-е годы была налажена работа данных организаций путем формирования внутренних подразделов, которые создавались для решения конкретных проблем.

Одной из основных причин, удерживавших решение проблем охраны детства, материнства и младенчества, являлось отсутствие помещений для соответствующих учреждений. Особенно не хватало помещений, приспособленных для детей, а те, которые существовали, были лишены даже минимальных удобств. В 1926 г. в Красноярском округе отмечали, что «...скверно обстоит дело с помещением в первую очередь для консультации грудников, беременных и молочной кухни. Занято помещение бывшей лавки, ни в какой степени не соответствует своему назначению. Дом Матери и Ребенка в одном доме с интернатом морально-дефективных детей стеснено, и соседство последнего отражается на работе дома. Ясли николаевские помещаются в верхнем этаже небольшой семейной квартиры, теснота при полной нагрузке невозможная, нет изолятора и прочего. Дом Младенца в мрачном доме, нет солнца, холодно ... одежда, белье и обувь имеется за исключением пеленок, в Доме Матери и Ребенка последних идет громадное количество, ежедневно ощущается недостаток. Обслуживание медпомощью регулярное только в Доме Матери и Ребенка, остальные учреждения обслуживаются случайно» [7].

Даже в специально созданном Доме Матери и Ребенка в 1930 г. отмечалось при осмотре дома такое положение, что если в верхнем этаже помещения чистые, а кровати хорошо убраны, то нижний этаж - помещение полутемное, потолки низкие, полы со щелями, запах тяжелый за счет сточных вод из ванной, так как долгое время администрация не замечала, что сточная труба в ванной комнате отошла в сторону и сточные воды попадали прямо под пол. Прачечная в Доме Матери и Ребенка была наполнена паром, вытяжной колпак не устранял этого дефекта, в результате в помещении ничего видно не было. Данная плачевная обстановка дополнялась и тем что в помещении матерей было грязно [8].

Помещений, которые были бы приспособлены для жизни детей, катастрофически не хватало, дети жили в условиях, далеких даже от минимальных удобств. Более того, большая скученность не позволяла продуктивно работать и самим учреждениям, которые должны были принимать детей.

Конечно, нельзя сказать, что во всей губернии не было помещений, которые соответствовали бы нормальному проживанию детей. Такие помещения в основном находились в городах и использовались не детскими учреждениями. «...Все лучшие дома в городе заняты под воинские части и учреждения, что не дает открытия новых домов и приютов, несмотря на то, что в приютах по городу и уезду имеются около 600 детей, в Унаобраз поступило около 800 заявлений о желании отдать детей в приюты, за неимением мест приходится отказывать. Изжитие квартирного кризиса возможно при условии выселения или ухода воинских частей из города. В отношении разрешения квартирного кризиса по уезду дело обстоит сложнее из-за отсутствия для этих целей помещений» [9].

Из-за нехватки помещений дети в детских учреждениях жили в тесноте, в связи с этим заболевшие дети во многих домах не изолировались от здоровых, что способствовало росту числа эпидемий.

Что касается финансового обеспечения, то детские дома, ясли выживали во многом за счет собственного хозяйства. Детские учреждения могли пользоваться льготой освобождения от любых коммунальных платежей, это являлось выходом из положения в условиях дефицита средств. Помощь государственных органов во многом была «валовая» и разнообразием не отличалась. Фактически от руководителя дома зависело, что и как он сможет выменять. В целом ситуацию в отношении продуктов в детских учреждениях кризисной назвать нельзя. Несмотря на то, что в годы военного коммунизма за пределами детских домов продуктов не было, а в городах был голод, дети в основном получали двухразовое питание. Конечно, качество и количество еды оставляло желать лучшего.

В 1920-е годы также ощущалась острейшая нехватка квалифицированного педагогического и медицинского персонала. Стоит отметить, что нехватка медицинского и педагогического персонала ощущалась на протяжении всех двадцатых годов. Так, в Доме младенца имени Семашко, рассчитанном на 45 человек в возрасте от 1 года до 3 лет, в 1924 г. насчитывалось в одну единицу времени на 45 детей две няни и одна воспитательница, а в ночное время только одна няня, таким образом, штат на 25 % не соответствовал своему назначению как малоквалифицированный [10].

В 1920-х годах ситуация с воспитательным персоналом была следующая: в детских домах на 142 ребенка приходилось 3 воспитательницы вместо 8 [11]. Такая ситуация сложилась прежде всего из-за того, что они были сняты с получения довольствия.

Для многих служащих детских домов работа отходила на второй план, так как исчезали материальные стимулы к труду. Иногда случалось, что воспитательный персонал не выходил на работу, поскольку им просто нечего было одеть [12]. В связи с материальной необеспеченностью возникали случаи злоупотребления среди персонала. Что касается так называемых «спецов», то здесь сильнее, чем в других областях, на них были нападки. К работе с маленькими детьми, как впрочем, и подростками, их старались не допускать. Учительского персонала также не хватало. Кроме того, большинство было из старой гвардии, также были выходцы из духовенства, из зажиточного крестьянства и чиновничества. В начале 1920-х годов была установка на их идейное перевоспитание, а не на отстранение от работы, так как были необходимы их опыт и знания. Ощущалась острая нехватка медицинского персонала в яслях, домах малютки и детских домах, и это, несмотря на то, что дома малютки и ясли были прикреплены к Здравоотделу. Если это совместить с тем, что в детских учреждениях интернатного типа не хватало помещений и отсутствовало нормальное питание, то становится ясно, что в данных условиях детям находиться было просто опасно.

Основной причиной кадрового дефицита явилось плохое финансирование. Так, в городе Красноярске медицинская помощь в учреждениях охраны материнства и младенчества постоянная была только в одном Доме Матери и Ребенка, в остальных учреждениях посещение врача носило эпизодический характер. Основной причиной данного положения был недостаток средств на оплату врача. Низкая оплата труда приводила к текучке кадров в сети материнства и младенчества. Ставки работников охраны материнства и младенчества оставались, как правило, сниженными по сравнению с работниками других отраслей здравоохранения, выполняющих равноценную по объему и ответственности работу. Вследствие этого мы наблюдаем необычайную текучесть состава работников, которые стремились перейти на другую более высокооплачиваемую работу, в результате качество работы сильно снижалось [13].

Решить проблему медицинского персонала пытались путем организации краткосрочных курсов, но эта мера была единовременной, и восполнить образовавшийся вакуум таким образом было невозможно, в том числе и потому, что квалификация кадров была низкой. Отделом социального обеспечения фельдшерской школы были открыты месячные курсы сестер милосердия по уходу за детьми раннего возраста. Курсы начали функционировать с 1 июня, слушательниц было всего 35 человек. Они получали жалованье и общежитие. По окончании курсов лучшие ученицы отправлялись в деревни для организации яслей [14].

На протяжении 1920-х годов проблемами материнства и детства занимались различные организации. В результате не было единой политики в этой сфере, данное положение привело к тому, что созданная сеть материнства и младенчества к концу 1920-х годов в Енисейской губернии по своему состоянию значительно отставала от других областей СССР.

Изменение сети учреждений по охране материнства и младенчества характеризует табл. 1.

Таблица 1

Развитие сети охраны материнства и младенчества по городу Красноярску [15]

ГОРОД	Ясли	Консультации	Дом ребенка	Дом матери и ребенка
1927 – 28 гг.	2	2	1	1
1928 – 29 гг.	4	4	1	1
1929 – 30 гг.	4	4	-	1

Из данных таблицы можно сделать вывод, что рост учреждений сети охраны материнства и младенчества за данный период был незначительный.

Основная причина, которая обусловила такое положение, - слабое финансирование дела охраны детства, материнства и младенчества. Нужна была непрерывная помощь из центра, так как средств, которые выделялись из местного бюджета, было недостаточно. Отсюда была нехватка и распыленность средств.

Итак, конец 1920-х годов ознаменовался завершением перестройки системы управления, также следует отметить, что динамика качества повседневной жизни детей обнаруживала положительные тенденции в плане материального обеспечения детских учреждений. Однако вплоть до конца 1930-х годов продолжали существовать проблемы духовного, этического характера, взрослым не удалось преодолеть формализм и сухость по отношению к своим воспитанникам. Несмотря на масштабную работу, проводившуюся государственными органами по преодолению голода, беспризорности и слабости материальной базы детских учреждений, реальные результаты отставали от запланированных показателей. Этому способствовали массовые хищения, бюрократизм и равнодушие, которое допускало взрослое поколение по отношению к детям. В результате данная система охраны детства, материнства и младенчества в этот период плохо справлялась с поставленными перед ней задачами, то есть была неэффективной. И только в последующие годы произойдет полное оформление и закрепление данной системы охраны детства, материнства и младенчества.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИСТОЧНИКИ

1. Государственный архив Красноярского края Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 10 (далее - ГАКК).
2. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 5.

3. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 5 об.
4. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 4.
5. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 16.
6. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 213. Л. 11.
7. ГАКК Р.Ф. 319. Оп. 1. Д. 24. Л. 22.
8. ГАКК Р.Ф. 319. Оп. 1. Д. 475. Л. 147.
9. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 8.
10. ГАКК Р.Ф. 319. Оп. 1. Д. 24. Л. 1 об.
11. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 89. Л. 3.
12. ГАКК Р.Ф. 93. Оп. 1. Д. 83. Л. 4.
13. ГАКК Р.Ф. 319. Оп. 1. Д. 477. Л. 85.
14. Красноярский рабочий. - 1920. - 9 июня.
15. ГАКК Р.Ф. 319. Оп. 1. Д. 477. Л. 47.
16. История Сибири: в 4 т. – Л., 1968. - Т. 4. - 276-277, 422-423 с.
17. Лебина Н.Б. Повседневная жизнь Советского города: нормы и аномалии 1920-1930 годы /Н.Б. Лебина. - СПб., 1999.
18. Лопаткин Г. Летопись града Ачинска /Г. Лопаткин. – Ачинск, 2000. – 386-389 с.
19. Ханенко Б.И. Здравоохранение Красноярского края /Б.И. Ханенко. - Красноярск, 1991. – 42-24 с.
20. Здравоохранение Сибири // Жизнь Сибири. - 1924 - № 2. – С.73-74.