



возможными способами пытались расторгнуть договоры с верующими, после расторжения закрыть церковь, быстро переоборудовав ее под культурные нужды, или разобрать культовое здание на строительные материалы.

Вышестоящие органы власти (центральное и краевое руководство) часто журили нижестоящие (окружные, районные, городские, сельские) за нарушение советской законности в отношении верующих, но происходило это только в том случае, если ВЦИК или краевые органы власти получали жалобу на перегибы на местах, и такие факты получали серьезную огласку, т. е. они могли скомпрометировать центральное руководство страны и края. Если же церковь или молельный дом получалось закрыть без шероховатостей, то, как правило, нарушения не исправлялись, церкви верующим не возвращались.

Описанные выше модели поведения различных звеньев партийно-государственной власти во многом были возможны потому, что не встретили массового и жесткого сопротивления верующих. Как правило, сопротивление было робким, в рамках полной лояльности власти, в форме прошений и жалоб. Немало было случаев, когда изъятие церкви и передача здания под другие нужды происходило с согласия верующих – явного или молчаливого. Такая модель поведения верующих свидетельствовала о том, что для них церковь уже не была непререкаемым нравственным авторитетом. За нее уже не хотелось отдавать свою жизнь и относительное благополучие.

#### Примечания

- 1 См.: *Сталин И. В.* Сочинения : в 13 т. Т. 11. М. : ОГИЗ ; Гос. изд-во полит. лит., 1949. С. 50.
- 2 О мерах по усилению антирелигиозной работы: циркулярное письмо ЦК ВКП (б) от 24 января 1929 г. // Государственный архив Российской Федерации (далее – ГАРФ). Ф. Р-5263. Оп. 2. Д. 7. Л. 1–2. См. также: URL: <http://rove.biz/index.php/group-1/2013/title-48252> (дата обращения: 25.02.2015).
- 3 О религиозных объединениях : Постановление ВЦИК

и СНК РСФСР от 8 апреля 1929 г. URL: [http:// base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base=ESU; n=1787](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base=ESU; n=1787) (дата обращения: 07.09.2015).

- 4 URL://[http://www.sinergia-lib.ru/index.php?page=elchaninov\\_a&view=print](http://www.sinergia-lib.ru/index.php?page=elchaninov_a&view=print) (дата обращения: 06.10.2015).
- 5 О религиозных объединениях : Постановление ВЦИК и СНК РСФСР от 8 апреля 1929 г. URL: [http:// base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base=ESU; n=1787](http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc; base=ESU; n=1787) (дата обращения: 07.09.2015).
- 6 См.: Постановление ВЦИК и СНК РСФСР от 8 апреля 1929 г. «О религиозных объединениях».
- 7 См.: ГАСО. Ф. Р-522. Оп. 1. Д. 151. Л. 678, 679.
- 8 Там же. Л. 679.
- 9 Там же. Л. 678.
- 10 Там же. Л. 666–666 об.
- 11 Там же. Ф. Р-461. Оп. 2. Д. 1А. Л. 64.
- 12 Там же. Л. 65.
- 13 Там же.
- 14 Там же. Л. 67.
- 15 Там же. Л. 65, 66, 164 и др.
- 16 См.: ГАНИСО. Ф. Р-522. Оп. 1. Д. 155 А. Л. 149–152 об.
- 17 Там же. Л. 157.
- 18 Там же.
- 19 Конституция РСФСР 1918 г. URL: <http://rove.biz/index.php/group-1/2013/title-48252> (дата обращения: 25.02.2015).
- 20 ГАСО. Ф. Р-522. Оп. 1. Д. 151. Л. 155а, 14.
- 21 Там же. Л. 375.
- 22 Там же. Д. 147. Л. 462.
- 23 Там же.
- 24 Там же. Д. 155а. Л. 14–14об.
- 25 Там же. Д. 151. Л. 531.
- 26 Там же.
- 27 Там же.
- 28 Там же. Л. 494–495.
- 29 Там же.
- 30 Там же. Л. 504.
- 31 В соответствии с Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 26.12.1937 Ней-Вальтерский (район Саратовской области) переименован в Свердловский.
- 32 ГАСО. Ф. Р-522. Оп. 1. Д. 147. Л. 629 об.

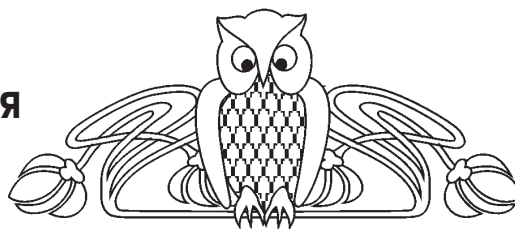
УДК 614 (470.44/47) |1953/1985|

## ПОВСЕДНЕВНЫЙ МИР УЧРЕЖДЕНИЙ РОДОВСПОМОЖЕНИЯ НИЖНЕГО ПОВОЛЖЬЯ ВО ВТОРОЙ ПОЛОВИНЕ 1950-х – ПЕРВОЙ ПОЛОВИНЕ 1980-х ГОДОВ

А. А. Гуменюк

Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н. Г. Чернышевского  
E-mail: GumenukAA@rambler.ru

В статье анализируются изменения повседневных практик учреждений родовспоможения Нижнего Поволжья в период хру-



щевских и брежневских реформ. Работа базируется на богатом фактическом материале, извлеченном из архивов, опубликованных источников, периодической печати.

**Ключевые слова:** акушер, гинеколог, медикаменты, смертность, женская консультация, роды, родильный дом, рождаемость, фельдшерско-акушерский пункт.



## Daily World of the Obstetric Institution in Lower Volga Region in Second Half 1950 – First Half 1980th Years

A. A. Gumenyuk

In this article the change daily practices of the obstetric institution in the period of Khushchev's and Brezhev's Soviet reforms were analyzed. This article is based on the vast set of factual materials from the archives, published sources and periodical press.

**Key words:** obstetrician, gynecologist, medicines, mortality, women's consultation service, delivery, maternity hospitals, birth-rate, feldscher-obstetric station.

DOI: 10.18500/1819-4907-2016-16-1-103-109

В России в настоящее время наблюдаются одни из самых высоких в мире темпов естественной убыли населения. За последние 15 лет рождаемость в стране сократилась на 27 %. Одной из причин низкой рождаемости является значительное ухудшение здоровья женщин. Число нормальных родов в различных регионах РФ сократилось на 25–30 %. Уровень материнской смертности в 2,5 раза превышает аналогичный среднеевропейский показатель. Особую тревогу вызывает детская смертность, которая в Российской Федерации составляет 18 промилле, в то время как в США – семь<sup>1</sup>. Это обуславливает необходимость обращения к опыту развития отечественного здравоохранения во второй половине 1950 – первой половине 1980-х гг., когда был значительно повышен уровень жизни советских людей, выросла продолжительность жизни. Использование материалов из фондов областных архивов делает научный анализ состояния службы родовспоможения в СССР в указанный хронологический период более доказательным и аргументированным.

В конце 1940 – начале 1950-х гг. на Нижней Волге, как и по всей стране, наблюдался острый дефицит роддомов, фельдшерско-акушерских пунктов и работавших в них специалистов. В Саратове в 1953 г. единственным родовспомогательным учреждением, отвечающим требованиям санитарно-гигиенического порядка, было акушерское отделение при 1-й клинической больнице г. Саратова. В существовавших на тот момент в области родильных домах под лечебные нужды приспособляли подсобные помещения: чердаки, лестницы, коридоры. В 13 районах области колхозные родильные дома и фельдшерско-акушерские пункты (ФАП) находились в аварийном состоянии, неудовлетворительно снабжались медикаментами, необходимым инвентарем и кадрами<sup>2</sup>. В 1956 г. из 35 колхозных родильных домов фактически работало только 16<sup>3</sup>. Еще меньше функционировало роддомов в Астраханской области. Летом 1954 г. их насчитывалось лишь 14, ряд фельдшерско-акушерских пунктов располагался в непригодных помещениях, например в землянках. Планы стро-

ительства ФАПов не выполнялись (Лиманский, Каспийский и ряд других районов). Главный специалист по акушерству и гинекологии в этой области свои обязанности практически не выполнял<sup>4</sup>. Тяжелое положение наблюдалось в Калмыкии. В столице республики городе Элисте в год преобразования автономной области в республику (1958 г.) имелось лишь 15 родильных коек, а в начале 1959 г. числилось только три колхозных родильных дома<sup>5</sup>. В то же время некоторые роддома выглядели весьма помпезно. Так, например, в Сталинграде в 1954 г. один из роддомов имел 28 колонн и напоминал греческий храм или помещицью усадьбу<sup>6</sup>. Однако внешняя парадность нередко скрывала внутреннюю необустроенность этих учреждений. Показатели стационарной помощи роженицам были невысокими, а процент внебольничных абортос значительным. Так, в ряде районов Астраханской области в медучреждениях принималось лишь от 28,6 до 44,7 % родов; внебольничные аборты возросли с 2431 в 1952 г. до 3180 в 1953 г.<sup>7</sup> В Саратовской области за первую половину 1950-х гг. число абортос выросло в 2,2 раза, из них только 19 % были сделаны официально<sup>8</sup>.

На протяжении второй половины 1950 – первой половины 1960-х гг. на партийных съездах неоднократно поднимались вопросы развития здравоохранения<sup>9</sup>, однако проблемы обеспечения женского населения страны акушерско-гинекологической помощью оказались в сфере внимания советского руководства лишь в начале 1960-х гг. В принятых в то время документах содержался ряд указаний по улучшению лечебно-профилактического обслуживания женщин и детей, по снижению детской смертности, расширению сети роддомов, особенно колхозных, женских консультаций и фельдшерско-акушерских пунктов<sup>10</sup>.

Некоторое улучшение финансирования системы советского здравоохранения позволило расширить сеть роддомов и ФАПов, в том числе в Нижнем Поволжье. Так, в Сталинградской области только за 1953 г. было открыто 42 фельдшерско-акушерских пункта, к началу 1956 г. еще 16 ФАПов. В 1961 г. их численность по области составила уже 836 единиц, превысив показатели середины 1950-х гг. на 102 единицы<sup>11</sup>. Население Астраханской области к 1 июля 1954 г. получило 53 ФАПа, что позволило довести общее их количество к этому времени до 260<sup>12</sup>. К концу 1955 г. прирост этих пунктов в области составил 33 единицы<sup>13</sup>, а к середине 1956 г. еще 15. В начале 1960-х гг. в области было построено 16 колхозных роддомов и 18 фельдшерских пунктов<sup>14</sup>. В Саратовской области к октябрю 1962 г. функционировало 1021 фельдшерско-акушерский пункт, число работающих роддомов с 1961 г. по 1965 г. выросло с 21 до 39<sup>15</sup>. В Калмыцкой АССР за 1959–1965 гг. было построено 150 фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктов, в Элисте появился



родильный дом на 60 коек, число родильных коек в лечебных учреждениях города достигло 115 единиц<sup>16</sup>. Однако по числу фельдшерских, акушерских и других пунктов Калмыкия находилась на последнем месте на Нижней Волге: на 1 января 1965 г. в республике насчитывалось всего 135 пунктов. Лидирующие позиции занимала Саратовская область, где к этому времени имелось 1058 таких пунктов<sup>17</sup>.

Количественный рост акушерских учреждений и работавшего в них медицинского персонала в рассматриваемом регионе способствовал и качественным изменениям показателей родовспоможения. Так, в Астраханской области в 1954 г. охват стационарной медицинской помощью при родах составлял 75,3 %, в том числе по городам и рабочим поселкам 96,4%, по сельской местности – 61,6 %. В 1953 г. было зафиксировано лишь 14 случаев родов вне стационара, в то время как в 1952 г. таких случаев было зафиксировано 152. Одновременно поднялся до 100-процентного уровня патронаж новорожденных; с 85,1 % в 1952 г. до 92,6 % в 1953 г. возрос уровень врачебного контроля детей до одного года жизни<sup>18</sup>.

В Саратовской области охват стационарным родовспоможением был выше: только в городской местности он колебался от 92,2 до 100 %<sup>19</sup>. Улучшилось медицинское обслуживание новорожденных. В 1954 г. в первые три дня после выписки из родильного дома врачи посетили 82,6 % детей против 73 % в 1952 г.; сестринским патронажем было охвачено 99 % родившихся<sup>20</sup>. Уже в первый год после возрождения (1957 г.) наметились некоторые положительные изменения в патронаже новорожденных в Сарпинском и Каспийском районах Калмыцкой автономной области<sup>21</sup>. Важным показателем таких перемен выступают демографические показатели. В 1953–1964 гг. в Нижнем Поволжье отмечалась тенденция сокращения детской, младенческой и материнской смертности<sup>22</sup>. Наиболее заметным это снижение было в Астраханской и Саратовской областях. Так, детская смертность в Астраханской области за 1952–1953 гг. снизилась с 6,8 до 4,2 %, а в 1962 г. по сравнению с 1960 г. с 614,4 до 542 случаев<sup>23</sup>. В Саратовской области смертность новорожденных детей в 1959 г. по сравнению с 1949 г. снизилась более чем в 2 раза. За 1959–1965 гг. детская смертность в этой области уменьшилась на 16 %, материнская – на 40–50 %<sup>24</sup>.

В то же время давала о себе знать и непосредственность реформаторского курса Н. С. Хрущева. В стране наблюдался дефицит родильных домов<sup>25</sup>, а существующие учреждения родовспоможения плохо обеспечивались необходимым оборудованием и кадрами. Ситуация, сложившаяся в данной сфере в Нижнем Поволжье, была типичной. Например, в Элисте вступивший в строй 5 ноября 1963 г. родильный дом был буквально сразу же закрыт на ремонт, поскольку

выяснилось, что в здании не функционировала канализация<sup>26</sup>. С недоделками вводились в эксплуатацию роддома и в Астраханской области, а в поселках Свободном и Янго-Ауле этой области они вообще отсутствовали. Чтобы получить необходимую помощь акушера-гинеколога, населению приходилось преодолевать значительные расстояния, причем на достаточно экстремальном виде транспорта. Так, председатель колхоза им. Кирова Черноярского района Астраханской области предоставил для перевозки беременной женщины в село Капустин Яр волов, хотя машина в хозяйстве имелась<sup>27</sup>.

Дефицит роддомов наблюдался также в Саратовской области, а имеющиеся родильные дома Саратове, Энгельсе, Красном Куте, Ершове, Вольске, Балакове, Аткарске располагались в зданиях, не отвечающих элементарным санитарным нормам<sup>28</sup>. Из-за недостатка средних медицинских работников к 1 января 1963 г. в сельской местности этой области было закрыто 26 ФАПов. В Калмыцкой АССР к 1 января 1964 г. число таких пунктов сократилось по сравнению с началом 1961 г. на 60 единиц. За это время в республике произошло и незначительное уменьшение числа врачебных и акушерских мест для беременных и рожениц с 333 до 326<sup>29</sup>. О нарастании кризисных явлений говорит и рост детской, младенческой и материнской смертности. Так, в Астраханской области детская смертность возросла с 42,1 в 1958 г. до 45,6 промилле в 1959 г., что значительно превышало соответствующие показатели по РСФСР в целом<sup>30</sup>. В Саратовской области в 1964 г. 83% детей в возрасте до одного года умирало в родильных домах, высокий уровень детской смертности отмечался в Балаково, Балашове, Ртищево, Аткарске. Положение в этой сфере не изменилось и в 1959–1965 гг.<sup>31</sup>

Преимущество социального курса Н. С. Хрущева была сохранена и после его отставки. Программа реформирования здравоохранения, в частности родовспоможения, принятая новым руководством страны во главе с Л. И. Брежневым, базировалась главным образом на трех постановлениях ЦК КПСС и Совета Министров СССР (от 5 июля 1968 г., от 22 сентября 1977 г. и от 19 августа 1982 г.), в которых воспроизводился набор мер по «дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охране здоровья населения». В первом из перечисленных документов положения по развитию родовспоможения не отличались особой новизной, повторяя соответствующие пункты программы ЦК КПСС 1961 г. Два последних постановления содержали ряд новых моментов относительно рассматриваемой сферы здравоохранения. Так, в постановлении 1977 г. охрана здоровья женщин и детей признавалась важной государственной задачей. Аналогичный документ 1982 г. разрешал для расширения сети и реконструкции роддомов и женских консультаций использовать капиталъ-



ные вложения, выделяемые на строительство объектов производственного назначения<sup>32</sup>. Таким образом, повседневные практики учреждений родовспоможения в 1965–1977 гг. так и не наполнились существенной новизной по сравнению с предшествующим десятилетием. Внимание государственных органов власти к ним стало усиливаться к концу 1970-х гг. Одной из причин этого являлось нарастание демографических проблем в стране и необходимость поиска путей их разрешения.

После мартовского 1965 г. Пленума ЦК КПСС различные направления социальной сферы получили новые финансовые вливания, что в значительной степени повлияло на количественные показатели их развития. Этот процесс не обошел стороной и учреждения родовспоможения. Уже к концу 1964 г. новый роддом вступил в строй в Астрахани. В 1966 г. из девяти районов Калмыцкой ССР только в Приозерном и Ики-Бурульском не было родильных отделений, но места для рожениц в указанных районах имелись в составе общих отделений больниц<sup>33</sup>. В Саратовской области за счет строительства и реконструкции родильных отделений в городах Саратове, Энгельсе, Пугачеве, Б. Карабулаке, Петровске, рабочем поселке Красный Кут число акушерско-гинекологических коек в 1967 г. достигло 3636.

К 1970 г. около тысячи фельдшерско-акушерских и фельдшерских пунктов функционировало в Волгоградской области<sup>34</sup>. В целом за VIII пятилетку общий прирост акушерских в сумме с фельдшерскими и иными пунктами составил 92 единицы, женских консультаций (в сумме с детскими поликлиниками и амбулаториями) – 67<sup>35</sup>. Это были самые высокие показатели количественного прироста учреждений родовспоможения за все 20 лет, предшествующих периоду перестройки. Действительно, в 1971–1985 гг. количество женских консультаций (в сумме с детскими поликлиниками и амбулаториями) в регионе возросло до 87 единиц, большая часть которых была введена в эксплуатацию в 1971–1975 гг. Это пятилетие было отмечено и значительным ростом акушерских (в сумме с фельдшерскими и иными) пунктов, численность которых в регионе выросла на 49 единиц<sup>36</sup>. Прирост сети ФАПов, роддомов, в том числе колхозных, наблюдался и в последующем. Так, только в сельской местности Волгоградской области в конце 1970-х гг. числилось 30 колхозных роддомов и 900 фельдшерско-акушерских пунктов. В Калмыцкой АССР в начале 1980-х гг. таких пунктов насчитывалось 198, в 1981 г. был расширен роддом в г. Элисте<sup>37</sup>. Таким образом, специализированная высококвалифицированная акушерская и гинекологическая помощь становилась более доступной каждой советской женщине, особенно в сельской местности.

Количественный прирост акушерско-гинекологических учреждений сопровождался

и улучшением качественных показателей в их работе. Так, выступая на VII Саратовском областном съезде медицинских работников (15–18 ноября 1966 г.), заведующий Энгельским горздравотделом отметил факт улучшения качества обслуживания беременных женщин в стационарах города, где для родоразрешения широко стал практиковаться весь спектр методов обезболивания<sup>38</sup>. Особенно большие перемены наблюдались в сельской местности. В частности, в Хвалынском районе Саратовской области в 1976 г., по словам врача акушерско-гинекологического отделения, были практически ликвидированы криминальные аборты. В Петровском районе в 1979 г. охват стационарным родовспоможением составлял 99,9%, а в Аркадакском – 100 %. По уровню оказания населению акушерско-гинекологической помощи, по мнению ректора Саратовского медицинского института, данная область с конца 1960-х гг. занимала видное место в СССР. Уровень обеспеченности акушерами-гинекологами населения к середине 1980-х гг. в этой области был выше среднереспубликанского уровня: 2,3 и 2,2 на 10 тыс. человек соответственно<sup>39</sup>. В Калмыцкой АССР в середине 1970-х гг. охват стационарным родовспоможением составлял 99,5 %. К концу этого десятилетия улучшилось большинство качественных показателей родовспомогательных учреждений в Волгоградской области. Важным показателем этих изменений выступает уровень материнской, младенческой или детской смертности. Действительно, в 1978–1979 гг. в Серафимовичском, Среднеахтубинском и в целом по Волгоградской области было зафиксировано снижение детской и материнской смертности<sup>40</sup>. В Саратовской области показатель материнской смертности уже в 1967 г. был ниже среднереспубликанского. Так, по городам и рабочим поселкам он составлял 4,7 на 10 тыс. родов (по РСФСР – 6,4), в сельской местности он был равен 2,9 (РСФСР – 6,3). Снижение материнской смертности отмечалось и в последующем, в частности в Аркадакском и Хвалынском районах. Смертность детей до одного года в области только 1976 г. по 1978 г. снизилась в расчете на 1000 родившихся с 22,3 до 21,4<sup>41</sup>. Позитивные тенденции указанных демографических процессов наблюдались и в Калмыцкой АССР<sup>42</sup>.

Однако отмеченные качественные перемены в повседневной практике органов родовспоможения Нижнего Поволжья наблюдались не повсеместно, а преимущественно в областных и республиканском центрах, отдельных районных центрах, рабочих поселках и селах. Главная причина этого коренилась в уменьшении со второй половины 1970-х гг. размеров финансирования всей социальной сферы, в том числе и здравоохранения, на которую выделялось всего 4% национального дохода (в развитых странах – около 12%)<sup>43</sup>. Именно поэтому число женских консультаций (в сумме с



детскими поликлиниками и амбулаториями) на Нижней Волге в 1976–1985 гг. выросло всего на 47 единиц. Этот рост стал возможным только за счет Астраханской области, где в 1976–1980 гг. сеть указанных медико-профилактических учреждений возросла на 23, а в 1981–1985 гг. – на 24 единицы. В Саратовской, Волгоградской областях и Калмыкии наблюдалось сокращение численности этих учреждений. Наиболее значительные потери наблюдались в Саратовской области (на 39 единиц), а наименьшие – в Калмыцкой АССР (5 единиц). Промежуточную позицию занимала Волгоградская область с 15 закрытыми консультациями в 1981–1985 гг.<sup>44</sup>

Если рассмотреть динамику акушерских (в сумме с фельдшерскими и иными) пунктов, то картина получится несколько иной. Практически на всей территории Нижнего Поволжья наблюдался прирост ФАП, за исключением Астраханской области. В данном субъекте РСФСР только за 1966–1975 гг. их численность уменьшилась на 9 учреждений. В остальных административно-территориальных образованиях Нижнего Поволжья наблюдался прирост ФАП (в общей сложности на 141 единицу)<sup>45</sup>. В то же время в роддомах городов Саратова, Маркса, Петровска, Аткарска ощущался дефицит необходимых помещений, в них было тесно и скученно, а реконструкция затягивалась. Новые роддома возводились с опозданием и многими недоделками (города Элиста и Дубовка Волгоградской области), на фельдшерско-акушерских пунктах Калмыцкой АССР не хватало транспортных средств для обслуживания животноводов. В Юстицком, Черноземельном, Приютненском районах республики не было ни одного ФАПа, построенного по типовому проекту, планы их строительства не выполнялись, как, например, в Саратовской области. Обратной стороной этого процесса стал рост материнской смертности. Например, в Саратовской области в 1984 г. на 10 тыс. родов она составляла 3,9, что было выше среднереспубликанского уровня (3,0 на 10 тыс. родов). Причиной негативных тенденций в повседневных практиках учреждений родовспоможения являлся дефицит акушеров-гинекологов. В той же Саратовской области в 1984–1985 гг. обеспеченность этими врачами на 10 тыс. человек составляла 2,1, а в районах еще меньше – 1,7, что было ниже, чем в среднем по РСФСР (2,2 на 10 тыс. населения)<sup>46</sup>.

По сравнению с первой половиной 1950-х гг. в середине 1980-х гг. высококвалифицированная специализированная акушерско-гинекологическая помощь все же стала более доступной населению, особенно сельскому. Веским доказательством такого утверждения выступает динамика аборт, в частности в Саратовской области. Так, за 1958 г. в отчетах Саратовского облсовпрофа было зафиксировано 12174 первич-

ных случаев абортов, а в 1983 г. – лишь 1384<sup>47</sup>. Их снижение говорит о том, что в области произошли качественные изменения с обеспечением трудящихся родовспомогательными учреждениями. Населению остальных административно-территориальных образований Нижнего Поволжья к середине 1980-х гг. высококвалифицированная специализированная акушерско-гинекологическая помощь также стала доступнее, что явствует, в частности, из количественного прироста за 1959 г. – 1985 гг. женских консультаций (в сумме с детскими поликлиниками и амбулаториями). Так, в Астраханской области этот прирост составил 113, в Волгоградской – 48, в Калмыцкой АССР – 11 единиц<sup>48</sup>.

Существующие различия доступности акушерско-гинекологической помощи трудящимся в каждой из областей Нижней Волги объясняются статусом конкретного субъекта региона и вытекающим отсюда объемом финансирования, а также умением местного руководства отстаивать интересы населения данной области или республики перед союзным или республиканским правительством. В относительно привилегированном положении в этом отношении находились жители города-героя Волгограда и закрытого для посещения иностранцев Саратова. Население же Астрахани и Элисты, за исключением партийной номенклатуры, было лишено каких-либо преимуществ. Тем не менее к концу рассматриваемого периода специализированная акушерско-гинекологическая помощь стала неотъемлемой частью повседневной жизни советских женщин, что способствовало значительному улучшению показателей здоровья женского населения.

#### Примечания

- 1 См.: *Филитова С. В.* Демографическая катастрофа в Российской Федерации // Гуманитарные методы исследований в медицине : состояние и перспективы : сб. науч. статей. Саратов, 2007. С. 54, 55.
- 2 См.: *Васильева Л. Ф.* Роль женщины в социально-экономической и политической сферах советского общества в 1945–1965 гг. (на материалах Саратовской области) : дис. ... канд. ист. наук. Саратов, 2004. С. 63 ; ГАНИСО. Ф. 42. Оп. 28. Д. 50 об. – 60 ; Ф. 74. Оп. 30. Д. 46. Л. 77 ; Ф. 81. Оп. 31. Д. 47. Л. 200 ; Ф. 129. Оп. 31. Д. 29. Л. 6 ; Ф. 1183. Оп. 16. Д. 140. Л. 41 ; Ф. 1432. Оп. 1. Д. 274. Л. 106–107 ; Ф. 196. Оп. 26. Д. 32. Л. 37 об. ; Ф. 1554. Оп. 22. Д. 1. Л. 80 ; Ф. 1778. Оп. 29. Д. 28. Л. 4 ; Ф. 2654. Оп. 17. Д. 78. Л. 104 ; Ф. 4816. Оп. 17. Д. 1. Л. 16 ; Ф. 5031. Оп. 17. Д. 1. Л. 55.
- 3 См.: ГАСО. Ф. Р-1738. Оп. 1. Д. 896. Л. 38.
- 4 См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 25. Д. 190. Л. 31, 145, 158, 170 ; Оп. 27. Д. 7. Л. 281. Д. 117. Л. 22, 24.
- 5 См.: ГАРФ. Ф. А-259. Оп. 42. Д. 1959. Л. 34 ; *Сусев П. Н.* Народное здравоохранение // Элиста. 100 лет. Прошлое, настоящее, будущее : сб. статей. Элиста,



1965. С. 59 ; Советская Калмыкия. 1959. 25 февраля. Л. 3.
- 6 См.: РГАНИ. Ф. 3. Оп. 31. Д. 17. Л. 150.
- 7 См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 25. Д. 190. Л. 158, 170.
- 8 См.: Васильева Л. Ф. Указ. соч. С. 72.
- 9 Там же. С. 368, 528 ; КПСС в резолюциях и решениях съездов, конференций и пленумов ЦК : в 15 т. Т. 9. 1956–1960. М., 1986. С. 486–487 ; Резолюции XX съезда коммунистической партии Советского Союза. 14–25 февраля 1956 г. М., 1956. С. 85–86 ; Материалы внеочередного XXI съезда КПСС. М., 1959. С. 239 ; Материалы XXII съезда КПСС. М., 1962. С. 76.
- 10 Речь идет о постановлении Совета Министров СССР от 14 января 1960 г. «О мерах по дальнейшему улучшению медицинского обслуживания и охраны здоровья населения СССР» и принятой 3 октября 1961 г. на XXII съезде КПСС III программе партии, содержащей раздел об охране здоровья матери и ребенка (См.: СП СССР. 1960. № 3. Ст. 14 ; Программа Коммунистической партии Советского Союза. Принята XXII съездом КПСС. М., 1976. С. 96).
- 11 См.: ГАВО. Ф. Р-523. Оп. 1. Д. 336. Л. 45 ; ЦДНИВО. Ф. 113. Оп. 52. Д. 1. Л. 67 ; Народное хозяйство Волгоградской области : стат. сб. Саратов, 1962. С. 267.
- 12 См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 25. Д. 6. Л. 34. Д. 190. Л. 144.
- 13 См.: ГААО. Ф. Р-2729. Оп. 3. Д. 40. Л. 27. По другим данным, за 1954 г. и 11 месяцев 1955 г. этот прирост составил 38 ФАПов (См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 26. Д. 132. Л. 104).
- 14 Там же. Оп. 27. Д. 117. Л. 14 ; ГААО. Ф. Р-2729. Оп. 4. Д. 148. Л. 91. Д. 198. Л. 110. Оп. 5. Д. 26. Л. 86.
- 15 См.: ГАСО. Ф. Р-1738. Оп. 1. Д. 1126-а. Л. 3 ; Васильева Л. Ф. Указ. соч. С. 62.
- 16 См.: Очерки истории Калмыцкой АССР. Эпоха социализма. М., 1970. С. 391 ; Советская Калмыкия. 1961. 22 декабря. Л. 3 ; 1963. 26 ноября. Л. 3 ; Сусеев П. Н. Народное здравоохранение. С. 59.
- 17 См.: Народное хозяйство РСФСР в 1964 году. Статистический ежегодник. М., 1965. С. 477.
- 18 См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 25. Д. 190. Л. 157, 158.
- 19 См.: Гуменюк А. А. Развитие службы родовспоможения в СССР в 1953–1985 гг. (по материалам Саратовской области) // Музей в региональном пространстве : презентации исторического наследия, культурная и общественная миссия : материалы Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 125-летию СОМК. Саратов, 2011. С. 345.
- 20 См.: ГАНИСО. Ф. 594. Оп. 2. Д. 3334. Л. 262.
- 21 См.: Советская Калмыкия. 1957. 22 сентября. Л. 3.
- 22 См.: например: Сусеев П. Н. Народное здравоохранение. С. 61 ; Дойникова Е. А., Сысоев П. Н. На страже здоровья // 50 лет под знаменем Октября : сб. статей. Элиста, 1967. С. 185 ; Григоренко П. Н., Хейфец Н. С. Современное состояние и перспективный план развития здравоохранения Сталинградской области за 1959–1965 гг. // Здравоохранение Сталинградской области. Сталинград, 1959. С. 14.
- 23 См.: ГААО. Ф. Р-2729. Оп. 4. Д. 148. Л. 91. Д. 198. Л. 110–111.
- 24 См.: Васильева Л. Ф. Указ. соч. С. 76 ; Моррисон З. Н. О мерах по улучшению медицинского обслуживания населения области в свете решений XXIII съезда КПСС // Труды седьмого областного съезда медицинских работников. Саратов, 1968. С. 14.
- 25 См.: Пленум ЦК КПСС. 10–18 января 1961 г. Стенографический отчет. М., 1961. С. 601.
- 26 См.: Советская Калмыкия. 1963. 1 декабря. Л. 4.
- 27 См.: ГААО. Ф. Р-2729. Оп. 4. Д. 60. Л. 82 ; Д. 198. Л. 113–114 ; Волга. 1964. 29 декабря. Л. 2 ; ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 40. Д. 48. Л. 13.
- 28 См.: ГАНИСО. Ф. 594. Оп. 2. Д. 4665. Л. 90 ; Д. 4914. Л. 58 ; Ф. 958. Оп. 1. Д. 19. Л. 88 ; Ф. 972. Оп. 29. Д. 15. Л. 133 ; Д. 42. Л. 118–119 ; ГАСО. Ф. Р-1738. Оп. 1. Д. 1068. Л. 104 ; Оп. 3. Д. 150. Л. 2 ; Д. 932. Л. 4 ; Д. 1814. Л. 10 об. ; Д. 1945. Л. 5 ; Оп. 4. Д. 199. Л. 5 ; Д. 205. Л. 38 об.
- 29 См.: ГАНИСО. Ф. 1012. Оп. 1. Д. 136. Л. 46 ; Народное хозяйство РСФСР в 1962. Статистический ежегодник. М., 1963. С. 548 ; Народное хозяйство РСФСР в 1964 году. С. 477.
- 30 См.: ГАСДАО. Ф. 325. Оп. 38. Д. 97. Л. 13 ; ГАРФ. Ф. А-259. Оп. 42. Д. 6028. Л. 30.
- 31 См.: ГАСО. Ф. Р-1738. Оп. 4. Д. 199. Л. 9, 34 об. – 35 ; Иишутин Е. Ф. Пути улучшения медицинского обслуживания женщин и детей в Саратовской области // Труды седьмого областного съезда медицинских работников. Саратов, 1968. С. 39.
- 32 См.: СП РСФСР. 1968. № 15. Ст. 76 ; КПСС в резолюциях ... Т. 13. 1976–1980. М., 1987. С. 210 ; Т. 14. 1981–1984. М., 1987. С. 368.
- 33 См.: ГААО. Ф. Р-2729. Оп. 5. Д. 26. Л. 86 ; Дойникова Е. А., Сысоев П. Н. На страже здоровья // 50 лет под знаменем Октября : сб. статей. Элиста, 1967. С. 184.
- 34 См.: Иишутин Е. Ф. Указ. соч. С. 38 ; ГАВО. Ф. Р-523. Оп. 1. Д. 1318. Л. 149.
- 35 Подсчитано по: Народное хозяйство РСФСР в 1971 году. Статистический ежегодник. М., 1972. С. 369, 371.
- 36 Подсчитано по: Народное хозяйство РСФСР в 1975 году. Статистический ежегодник. М., 1976. С. 418, 420 ; Народное хозяйство РСФСР в 1981 году. Статистический ежегодник. М., 1982. С. 278–279 ; Народное хозяйство РСФСР в 1985 году. Статистический ежегодник. М., 1986. С. 365–367.
- 37 См.: Волгоградская правда. 1979. 17 апреля. Л. 4 ; Советская Калмыкия. 1981. 5 ноября. Л. 2 ; 1983. 29 октября. Л. 3.
- 38 См.: Труды седьмого областного съезда медицинских работников. С. 131.
- 39 См.: ГАНИСО. Ф. 6188. Оп. 1. Д. 222-в. Л. 268 ; Д. 284. Л. 91 ; Ф. 5. Оп. 48. Д. 22. Л. 34 ; Ф. 1327. Оп. 62. Д. 37. Л. 113 ; Ф. 138. Оп. 42. Д. 30. Л. 58.
- 40 См.: Сусеев П. Я. Достижения здравоохранения Калмыкии в годы советской власти // Здравоохранение Российской Федерации. 1978. № 11. С. 9 ; ЦДНИВО. Ф. 113. Оп. 110. Д. 96. Л. 76, 92, 99, 168.
- 41 См.: Иишутин Е. Ф. Указ. соч. С. 39 ; ГАНИСО. Ф. 5. Оп. 38. Д. 1. Л. 108. Оп. 42. Д. 1. Л. 89 ; Оп. 48. Д. 22. Л. 34 ; Ф. 6188. Оп. 1. Д. 222-а. Л. 172 ; ГАСО. Ф. Р-1738. Оп. 8-пр. Д. 1429-а. Л. 11.



<sup>42</sup> См.: Дойникова Е. А., Сысоев П. Н. Указ. соч. С. 185; Советская Калмыкия. 1983. 29 октября. Л. 3.

<sup>43</sup> См.: Ванюков Д. А. Эпоха застоя. М., 2008. С. 101.

<sup>44</sup> Подсчитано по: Народное хозяйство РСФСР в 1981 году. С. 278–279; Народное хозяйство РСФСР в 1985 году. С. 365, 366, 367.

<sup>45</sup> Подсчитано по: Народное хозяйство РСФСР в 1971 году. Статистический ежегодник. М., 1972. С. 369; Народное хозяйство РСФСР в 1975 году. С. 418.

<sup>46</sup> См.: ГАВО. Ф. Р-523. Оп. 1. Д. 1318. Л. 151; ГАНИСО, Ф. 138. Оп. 44. Д. 35. Л. 20, 21, 28; Советская Калмыкия. 1981. 5 ноября. Л. 2; 17 декабря. Л. 4; 1983. 26 октября. Л. 3.

<sup>47</sup> См.: ГАНИСО. Ф. 6164. Оп. 1. Д. 5. Л. 14 об.; Оп. 8-пр. Д. 1288. Л. 2 об., 48 об.; Д. 1289. Л. 1 об., 47 об.

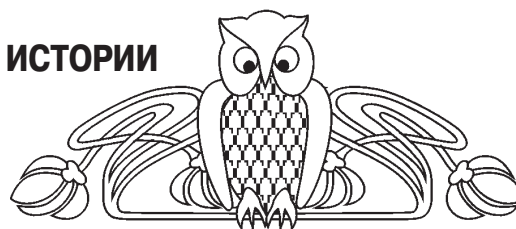
<sup>48</sup> Подсчитано по: Народное хозяйство РСФСР в 1959 году. Статистический ежегодник. М., 1960. С. 557; Народное хозяйство РСФСР в 1985 году. С. 365, 366.

УДК 94(470)

## РЕГИОНАЛЬНОЕ ПРЕЛОМЛЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ПОДХОДОВ К ИЗУЧЕНИЮ ИСТОРИИ НАРОДНОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ В РОССИИ

П. С. Кабытов

Самарский государственный университет  
E-mail kabpetr@samsu.ru



В статье показано, как в трудах самарского историка Л. М. Артамоновой раскрывается воздействие преобразований в области народного просвещения на культуру провинциальной России XVIII–XX вв. на примере учебных заведений в городах и селах Средней Волге. «Взгляд из провинции» позволяет увидеть заново или в новом свете результаты образовательных реформ в плане общероссийской модернизации. Учителя сыграли важную роль в формировании местной интеллигенции, в становлении не только образования, но и научного изучения родного края. Школы разного уровня активно реагировали на новые веяния и общественно-политические события, происходившие в России. При создании и функционировании образовательных учреждений проявлялись механизмы взаимодействия власти и общества, характерные для различных периодов.

**Ключевые слова:** история русской культуры, образование, реформы, модернизация, общественная мысль, история Поволжья, региональные исследования, самарская школа в исторической науке.

### Regional Refraction of Modern Approaches to the Study of the History of Public Education in Russia

P. S. Kabytov

The article shows how the works of the historian L. M. Artamonova from Samara reveals the impact changes in the field of public education and culture of provincial Russia in the XVIII–XXth centuries on the example of educational institutions in the cities and villages at Central Volga. «The look from the province» allows to see in a new light results of educational reforms in respect of the all-Russian modernization. Teachers played an important role in formation of the local intellectuals, not only in education, but also in scientific studying of the native land. Schools of different level actively reacted to the new trends and political events in Russia. The mechanisms of interaction of the power and society, characteristic for various periods, were shown at creation and functioning of educational institutions

**Key words:** history of the Russian culture, education, reforms, modernization, social thought, history of the Volga region, regional researches, Samara school in historical science.

DOI: 10.18500/1819-4907-2016-16-1-109-113

История народного образования в российской провинции и ее регионах долгое время рассматривалась исследователями как упрощенный и отстающий по времени вариант столичных веяний в этой области. Отдельные достижения в изучении примечательных учебных заведений и видных деятелей просвещения, работавших на периферии, не меняли создававшуюся картину в целом. Вместе с тем к осознанию того, что великая русская культура по своим корням является одной «из самых провинциальных в Европе», еще в 1920-е гг. призывал выдающийся ученый Н. К. Пиксанов – уроженец Саратовской губернии и профессор Саратовского университета<sup>1</sup>. Среди самарских историков близкое к этому понимание Поволжья как одного из сосредоточий «провинциальных культурных гнезд» показывают труды Л. М. Артамоновой, особенно ее публикации по истории просвещения, вышедшие за последнее двадцатилетие. В данной статье остановимся на этой стороне ее научной деятельности особо, поскольку анализ ее работ позволяет выявить достаточно точно и наглядно определенные тенденции в отечественной историографии. Также ее труды показывают пример сочетания устоявшихся приемов изучения и анализа традиционных письменных источников с современными методиками использования «истории повседневности», «локальной истории», «устной истории», других современных методов исследования.

Основной круг публикаций Л. М. Артамоновой затрагивает тему народного образования в русской провинции XVIII – первой половины XIX в., недостаточно изученную для России в целом, а в истории отдельных территорий оставшуюся практически неизвестной и слабо отраженной в регионоведческой литературе. Благодаря ее трудам, появились достоверные и