

Шаповалова Янина Анатольевна

аспирант кафедры истории
и культурологии
Кубанского государственного университета
dom-hors@mail.ru

АБОРТЫ В КРАСНОДАРСКОМ КРАЕ В ПОСЛЕВОЕННЫЙ ПЕРИОД

Аннотация:

Статья посвящена исследованию динамики аборт в Краснодарском крае в 1945–1950 гг. Проводится анализ различных государственных мер по снижению числа абортов, в том числе криминальных. Автор приводит статистические сведения, иллюстрирующие количество подпольных операций в указанный период. Многие материалы центральных и региональных архивов публикуются впервые.

Ключевые слова:

аборт, рождаемость, Краснодарский край, межведомственная комиссия по борьбе с аборт, социально-правовой кабинет, криминальный аборт, здравоотдел, санпросвет-работа.

Shapovalova Yanina Anatolyevna

PhD student of the History
and Cultural Science Department,
Kuban State University
dom-hors@mail.ru

ABORTION IN THE KRASNODAR TERRITORY IN THE POSTWAR PERIOD

Summary:

The paper studies abortion dynamics in the Krasnodar Territory in 1945–1950. The various government measures aimed to reduce the number of abortions, including criminal ones, are analyzed. The author provides statistical data demonstrating the number of the clandestine surgeries in the period under investigation. Many materials from the central and regional archives are published for the first time.

Keywords:

abortion, birth rate, Krasnodar Territory, Inter-agency Commission on Abortion Control, social and legal office, criminal abortion, Health Department, health communication.

После Великой Отечественной войны одним из важных направлений в здравоохранении являлась политика в сфере рождаемости. Это было обусловлено тяжелыми потерями, повышенной смертностью, снижением рождаемости и ростом числа криминальных абортов. Для предотвращения дальнейшей депопуляции населения партийные и государственные органы возобновили борьбу с абортами и стимулировали рождаемость путем материальной и моральной поддержки матерей.

В годы войны количество абортов снизилось, но оставалось достаточно высоким: только в 1944 г. по городам РСФСР на 100 беременностей приходилось 46,2 аборта, в среднем по Союзу – 30,5, в Москве по некоторым месяцам 1944 г. – 73 [1], а в Краснодаре – 24,7 [2].

Поэтому сразу после окончания войны вновь стал актуальным вопрос об абортах. Так, уже 16 августа 1945 г. в Москве в Наркомате здравоохранения СССР состоялось заседание, на котором обсуждалась проблема ведения эффективной борьбы с абортами [3].

Вопрос борьбы с абортами поднимался и на местном уровне. Так, в сентябре 1945 г. в Краснодаре была проведена конференция акушеров-гинекологов, на которой подверглась критике работа абортных комиссий за «недостаточно серьезный и слишком мягкий» подход к выдаче разрешений на преждевременное прерывание беременности [4]. Для борьбы с абортами предлагалось изменить отношение медработников к беременной: «проникнуться чувством большой ответственности за женщину, находящуюся под наблюдением консультации... интересоваться исходом беременности» [5]. В противном случае сообщать подробные данные о женщине, которой было отказано в аборте, для того, чтобы консультация имела возможность взять ее на патронаж в первые 24 часа.

Для изменения ситуации были организованы комиссия по борьбе с абортами, в задачи которой входил контроль над работой абортных комиссий, и социально-

правовые кабинеты с целью консультации и помощи женщинам в разрешении социально-бытовых вопросов.

Только в течение 1945 г. в Краснодарском крае было развернуто дополнительно к 16 имеющимся еще 13 социально-правовых кабинетов и проведены курсы для работников социально-правовых комнат. Они занимались вопросами оказания материальной помощи и трудоустройства многодетных и одиноких матерей, патронирования детей и их устройства в детские учреждения, бесплатного питания на молочных кухнях, выдачи приданого, а также вопросами семейно-бытового порядка. За 1945 г. через кабинеты прошло 20 411 чел., была оказана помощь 195 женщинам, а 110 трудоустроено, 151 ребенок определен в детские учреждения, 167 детям предоставлено бесплатное питание на молочных кухнях, оказана другая материальная помощь 495 женщинам, передано на воспитание в семьи рабочих и служащих 72, а на усыновление – 80 детей [6].

Особую роль в борьбе с абортами играла деятельность прокуратуры. Медицинские и социально-правовые работники неоднократно жаловались на отсутствие интереса и помощи с ее стороны: врачи обвиняли следователей в том, что те не занимаются криминальными абортами. Зачастую следователи нарушали профессиональную этику врача, вызывая его на допрос одновременно с пациентками.

В свою очередь прокуратура обвиняла врачей в том, что те также не хотят сотрудничать, не заинтересованы в раскрытии дела, не сообщают все сведения и в необходимый срок. «Стационары ослабили борьбу с абортами, плохо выявляют криминальность, не проявляют настойчивость в выявлении преступных абортотворцев и... недостаточно передают дела прокуратуре... что ведет к существованию подпольных абортотворцев, серьезным заболеваниям или гибели женщины» [7].

У врачей не было претензий только к работе наркомата юстиции: «Суды закон выполняют. Дела, доходящие до суда, получают... удовлетворительное решение». При этом под «удовлетворительным решением» следует понимать отнюдь не число оправданных: 93–94 % подобных дел завершались административным и уголовным наказанием [8].

У органов юстиции также были претензии к качеству работы прокуратуры по вопросу раскрытия преступлений, связанных с криминальными абортами: до карательных органов доходила ничтожная часть дел, причем только тех, которые производились не врачами и с неблагоприятным исходом; отсутствовали данные о должностном составе привлеченных, поэтому число служащих (то есть медицинских работников), осужденных за производство абортотворства, составляло всего 35 % [9].

Таким образом, получалось, что число лиц, переданных суду, было в десятки раз меньше числа криминальных абортотворцев, зарегистрированных органами здравоохранения и прокуратуры, а также в сотни раз меньше общего числа произведенных в стране нелегальных абортотворств. Так, по Краснодарскому краю за 1944 г. было зарегистрировано 8515 случаев (город – 4622 и село – 3893), что составляло 24,7 % к сумме всех беременностей. Из общего числа абортотворств на абортотворства, начатые вне лечебных учреждений, т. е. нелегальные [10], пало 7353 случая (86,3 %), и только для четверти из них установлена криминальность [11].

Пытаясь объяснить столь значительное число криминальных абортотворств, медицинские работники утверждали, что «женщина с большой легкостью могла сделать аборт» [12], думая: «Вот эта погибла, ей не повезло. А я сделаю, и у меня все обойдется благополучно» [13]. Конечно, это было далеко не так. Как свидетельствуют архивные материалы, женщины боялись идти на криминальный аборт как из-за страха уголовной ответственности, так и из-за последствий для здоровья.

В 1946 г. при Краснодарском крайздравотделе была организована краевая специальная комиссия по борьбе с абортами. В городах и районах было создано 50 специаль-

ных комиссий по борьбе с абортами, из которых только две (в Армавире и Ейске) работали постоянно. В остальных городах и районах края (Краснодар, Новороссийск, Туапсе, Геленджик, Кропоткин, Пластуновский, Камышеватский, Нефтегорский районы и др.) заседания проводились редко. Также была организована 51 абортная комиссия, деятельность которой охватывала практически всю территорию края.

Краевой специальной комиссией по борьбе с абортами в 1946 г. было проведено 4 заседания, на которых заслушали 6 докладов заведующих горздравотделами и городских акушеров-гинекологов городов Сочи, Краснодара, Ейска, Новороссийска, Армавира о состоянии работы по борьбе с абортами и мероприятиях по снижению их.

Одновременно с развертыванием сети учреждений контроля над абортами происходило сокращение учреждений помощи беременным женщинам. Согласно приказу Министерства здравоохранения СССР за № 234 от 20 апреля 1945 г. социально-правовые кабинеты в сельской местности не предусматривались, поэтому их число в крае резко сократилось с 29 до 17. Кабинеты сохранялись только в городах и рабочих поселках. Одной из причин сворачивания их деятельности была недостаточная работа по борьбе с абортами [14].

Однако, несмотря на проводимую работу, число абортных операций постоянно увеличивалось. В 1946 г. было зарегистрировано 16 927 абортных операций, из них по медицинским показаниям – 1625, а внебольничных – 15 302. При этом выявление врачами криминальности осталось на очень низком уровне: из 15 302 внебольничных абортных операций она была установлена только в 4397 случаях, что составило 28,6 %. Следует отметить налаживание сотрудничества между медицинскими и правоохранительными органами: в прокуратуру было передано 4134 дела, т. е. 93 % из всех выявленных криминальных абортных операций [15].

Общая численность абортных операций в следующем 1947 г. увеличилась и составила 18 976 [16]. Как и в предыдущие годы, наибольший удельный вес абортных операций в общей сумме беременностей падал на внебольничные операции – 17 025 (89,7 %), из которых явно криминальных было 4139, или 24,3 %. В некоторых районах края (Ново-Кубанском, Верхне-Баканском, Нефтегорском) были зафиксированы только внебольничные аборты (100 %).

Поскольку видимого эффекта от проводимых мероприятий по снижению числа криминальных абортных операций не наблюдалось, для оптимизации работы в этом направлении Министерством здравоохранения СССР 30 сентября 1949 г. был издан приказ «Мероприятия по снижению абортных операций в СССР» [17]. В нем от врачей всех уровней требовалось усилить плановую санитарно-просветительскую и социально-правовую работу, произвести проверку и обсудить на заседаниях коллегий и медицинских советов вопрос о борьбе с абортными операциями в крае, городе, районе и разработать конкретный план дальнейших мероприятий, отчет по которому было необходимо предоставлять не реже двух раз в год.

Анализ первых отчетов по данному приказу продемонстрировал, что для снижения абортных операций продолжали использовать или вводились новые, но малоэффективные меры. Создавались межведомственные комиссии, на заседаниях которых анализировались доклады городских (районных) акушеров-гинекологов, проводились лекции-беседы, выпускались брошюры, стенгазеты, распространялись агитационные материалы о вреде абортных операций.

Борьба с внебольничными абортными операциями в Краснодарском крае проводилась в соответствии с инструкцией Министерства здравоохранения РСФСР «О проведении борьбы с преступными абортными операциями» от 8 апреля 1948 г. № 14. На основании решения № 851 крайисполкома «О проведении мероприятий с преступными абортными операциями» крайздравотделом был издан и разослан по краю приказ с инструкцией.

Так, за 1948 г. в крае было организовано 60 межведомственных комиссий по борьбе с внебольничными абортными операциями, которыми проведено 140 заседаний, распространено

3000 брошюр «Аборты и вред их» и 30 000 рецептурных бланков с шапками-лозунгами «О вреде аборта» двух видов, прочитано и проведено 4000 лекций и бесед, выявлено 100 абортмахеров, среди которых 20 – среднего медперсонала, 11 бабок и 3 врача, привлеченных к судебной ответственности [18].

В качестве назидательной меры проводились показательные судебные разбирательства. Например, в 1948 г. в Геленджике был проведен показательный суд над абортмахерами, на котором в качестве общественного обвинителя выступал краевой акушер-гинеколог. Было осуждено 14 человек, из которых двое получили 5 и 8 лет тюремного заключения, а остальным 12 вынесено общественное порицание [19].

Однако в реальности получалось, что отчеты местных органов здравоохранения лишь пестрили большими цифрами проводимых лекций и бесед, но санитарно-просветительская работа была развернута недостаточно, а ее формы – однообразны. Почти не использовалась в деле санитарного просвещения по борьбе с абортами местная пресса, в том числе многотиражные газеты. Было недостаточно наглядных пособий, плакатов и выставок. Социально-правовая помощь была организована очень плохо, а на промышленных предприятиях почти полностью отсутствовала. Материалы о случаях криминальных абортов передавались лечебными учреждениями в следственные органы с сильным запозданием (до 1 месяца), что затрудняло процесс расследования.

Чтобы проиллюстрировать сложившееся положение, обратимся к статистике. В 1948 г. количество абортов по краю достигло 18 660 (для сравнения: в 1946 г. – 16 927, в 1947 г. – 18 976 абортов), что составляло 24,3 % по отношению ко всем беременностям. Из них в городе было зарегистрировано 8214, а в сельской местности – 10 446 абортов [20]. Из общего числа абортов по медицинским показаниям было проведено 1573 (из них в городе 1032, на селе 541), внебольничных – 17 087, криминальные – 6548, передано дел прокурору 5738. Больше всего внебольничных абортов было зарегистрировано в Новороссийске (96 %), Майкопе (94,7 %) и в сельской местности (94,8 %) [21]. Смертность от внебольничных абортов была по-прежнему высокой и достигла в 1948 г. 147 чел, из них по городу – 86, на селе – 61 [22].

Рост числа абортов продолжился и в 1949 г.: всего было зарегистрировано 21 206 случаев, из которых 9389 – по городу, 11 817 – по селу. Из них по медицинским показаниям было произведено 2062 аборта, в том числе по городу – 1100, по селу – 962. Внебольничных абортов было 19 144, из них по городу 8289, по селу 10 855; в том числе криминальных 8791, по городу 3169, по селу 5622 [23].

По мнению крайздравотдела увеличение численности абортов в Краснодарском крае в 1948–1949 гг. было вызвано ослаблением работы социально-правовых кабинетов городов и районов, недостатками в деятельности межведомственных комиссий по борьбе с абортами, отсутствием должного внимания к этой проблеме со стороны женских консультаций.

В связи с этим крайздравотделом предлагались стандартные мероприятия: систематически проводить заседания краевой межведомственной абортной комиссии; городским и районным отделам здравоохранения организовывать заседания межведомственных абортных комиссий с заслушиванием на них отчетных докладов с мест; заведующим горрайздравотделами вести полный контроль за деятельностью медицинских абортных комиссий, требовать от врачей женских и женско-детских консультаций включиться в общую борьбу по максимальному снижению внебольничных криминальных абортов в городе и районе, восстановить работу социально-правовых работников при женских и женско-детских консультациях; всем гинекологическим стационарам усилить работу по выявлению криминальных абортов и передаче дел в крайпрокуратуру для привлечения к ответ-

ственности; вести специальный учет и систематически проводить инвентаризацию дел, переданных в прокуратуру; усилить проведение «целеустремленной и доходчивой» санпросветработы; ежеквартально предоставлять в крайздравотдел подробный отчет о проведении всей работы по борьбе с производством внебольничных криминальных аборт по городу, району [24]. В результате проведения комплекса всех вышеизложенных мероприятий уровень аборт в Краснодарском крае должен был снизиться.

Однако, как признавали сами медицинские работники, снизить количество производимых аборт было практически невозможно, так как многие из них сами проводили незаконные операции: «Очень плохая работа с абортмахерами – почти все медработники занимаются абортами» [25]. В дополнение к этому отмечалось, что многие межведомственные комиссии по борьбе с абортами не работают [26].

Так как большинство из предлагаемых мер по борьбе с абортами не давали ожидаемого результата, медицинские и партийные работники объясняли их постоянный рост боязнью женщины собственного ребенка, страхом перед родами. Однако такая «отговорка» могла действовать в дореволюционной России и капиталистических странах, где сокращение преступных аборт велось одними только карательными мерами. Но в СССР женщина не имела морального права на такой страх, так как он был «устранен равноправием... с вытекающими отсюда последствиями: ликвидацией безработицы, законами об охране материнства и младенчества, вообще тем исключительным вниманием, которое уделялось в СССР матерям и беременным женщинам, которое особенно ярко проявилось в изданном Указе Верховного Совета от 8.07.1944» [27]. Как отмечалось в преамбуле к инструктивно-методическому письму о санитарно-просветительской работе по борьбе с аборт, принятому Министерством СССР, «в нашей стране женщина имеет полную возможность сочетать труд с материнством» [28], поэтому в СССР «на фоне величайших государственных мероприятий по охране материнства и младенчества необходимо показать, что у советской женщины нет оснований прибегать к аборт, подвергать свое здоровье и жизнь опасности и лишать себя радости материнства» [29].

Поэтому все мероприятия по борьбе с криминальными абортами велись в двух направлениях: 1) оказание материально-бытовой помощи и психологическое воздействие и 2) преследование органами прокуратуры.

К мерам психологического воздействия относилась санпросветработа: лекции и беседы, выставки и плакаты, выступления в печати, демонстрация кинокартин. Второе направление, т. е. выявление криминальных аборт, включало: опрос и осмотр женщины, привлечение органов прокурорского надзора, совместные совещания с представителями прокуратуры и проведение показательных процессов над абортмахерами.

Продолжающийся рост аборт, огромная доля в них (до 90 %) подпольных операций, женская смертность вынудили правительство пойти постепенно на уступки в области законодательства: в 1951 г. увеличивается число медицинских показаний; в 1954 г. отменяется уголовная ответственность для женщин за совершение нелегального аборт [30]; и, наконец, 23 ноября 1955 г. принимается Указ «Об отмене запрещения аборт» [31]. Однако указ по-прежнему сохранял ограничения на проведение операции. Поэтому, с одной стороны, государство предоставляло возможность совершения аборт, а с другой – стремилось увеличить рождаемость путем поощрения материнства, пропаганды здоровья женщины-матери, расширения сети женских и детских медицинских учреждений, увеличения мест в яслях, яслях-садах и детских садах, выплаты единовременных и ежемесячных материальных пособий многодетным и одиноким матерям.

Ссылки и примечания:

1. ГАРФ. Ф. Р8009. Оп. 22. Д. 53. Л. 1.
2. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 24. Л. 5об.
3. О ходе и результатах совещания см.: Шаповалова Я.А. Государственная политика в отношении абортотв в послевоенный период (1945–1950 гг.) // Теория и практика общественного развития. 2011. № 5. С. 246–251.
4. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 170. Л. 3об.–4.
5. Там же.
6. Там же. Д. 24. Л. 5об.–6об.
7. Там же. Д. 170. Л. 3об.–4.
8. ГАРФ. Ф. Р8009. Оп. 22. Д. 53. Л. 6об.
9. Там же. Л. 7.
10. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 24. Л. 5об.–6об.
11. Там же. Д. 176. Л. 27.
12. ГАРФ. Ф. Р8009. Оп. 22. Д. 53. Л. 3об.
13. Там же. Л. 8.
14. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 176. Л. 27–28.
15. Там же.
16. Рассчитано по данным квартальных отчетов за 1947 г.: ГАКК. Ф. Р-1246. Оп. 2. Д. 592. Л. 65об., 100об., 155об.; Д. 1067. Л. 13об.
17. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 189. Л. 1–2, 4–5.
18. Там же. Л. 10.
19. Там же. Оп. 3. Д. 303. Л. 13–16.
20. Там же. Оп. 1. Д. 189. Л. 9.
21. Там же. Оп. 3. Д. 303. Л. 27.
22. Там же. Л. 13–16.
23. Рассчитано по: ГАКК. Ф. Р-1246. Оп. 3. Д. 680. Л. 99об., 100об., 101об., 102об.
24. ГАКК. Ф. Р1393. Оп. 1. Д. 189. Л. 9–12.
25. Там же. Д. 182а. Л. 29–30.
26. Там же. Л. 55–56.
27. Там же. Д. 8. Л. 224–225.
28. ГАРФ. Ф. Р8009. Оп. 22. Д. 209. Л. 93.
29. Там же. Л. 116.
30. ВВС СССР. 1954. № 15. Ст. 334.
31. Там же. 1955. № 22. Ст. 425.

References (transliterated) and notes:

1. GARF. F. R8009. Op. 22. D. 53. L. 1.
2. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 24. L. 5ob.
3. Concerning the course and results of the conference see: Shapovalova Y.A. Gosudarstvennaya politika v otnoshenii abortov v poslevoenniy period (1945–1950 gg.) // Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya. 2011. № 5. P. 246–251.
4. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 170. L. 3ob.–4.
5. Ibid.
6. Ibid. D. 24. L. 5ob.–6ob.
7. Ibid. D. 170. L. 3ob.–4.
8. GARF. F. R8009. Op. 22. D. 53. L. 6ob.
9. Ibid. L. 7.
10. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 24. L. 5ob.–6ob.
11. Ibid. D. 176. L. 27.
12. GARF. F. R8009. Op. 22. D. 53. L. 3ob.
13. Ibid. L. 8.
14. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 176. L. 27–28.
15. Ibid.
16. Calculated according to the quarterly statement of account for 1947: GAKK. F. R-1246. Op. 2. D. 592. L. 65ob., 100ob., 155ob.; D. 1067. L. 13ob.
17. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 189. L. 1–2, 4–5.
18. Ibid. L. 10.
19. Ibid. Op. 3. D. 303. L. 13–16.
20. Ibid. Op. 1. D. 189. L. 9.
21. Ibid. Op. 3. D. 303. L. 27.
22. Ibid. L. 13–16.

23. Calculated according to: GAKK. F. R-1246. Op. 3. D. 680. L. 99ob., 100ob., 101ob., 102ob.
24. GAKK. F. R1393. Op. 1. D. 189. L. 9–12.
25. Ibid. D. 182a. L. 29–30.
26. Ibid. L. 55–56.
27. Ibid. D. 8. L. 224–225.
28. GARF. F. R8009. Op. 22. D. 209. L. 93.
29. Ibid. L. 116.
30. VVS SSSR.1954. № 15. St. 334.
31. Ibid. 1955. № 22. St. 425.