

Организация работы яслей на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы

Л.Е. Горелова¹, В.Н. Шелкова²

¹ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко», Москва, Россия;

²ГБУЗ «Детская городская клиническая больница №9 им. Г.Н. Сперанского» Департамента здравоохранения города Москвы», Москва, Россия

Organization of the nursery at the final stage of the Great Patriotic War and in the first post-war years

L.E. Gorelova¹, V.N. Shelkova²

¹Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia;

²Speransky City Children's Hospital No. 9, Moscow, Russia

На завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы в СССР осуществлялось масштабное восстановление и расширение ясельной сети. Однако в условиях военного времени ясельное строительство не было обеспечено необходимыми материальными и кадровыми ресурсами, что существенно затрудняло деятельность яслей как медицинских учреждений. Несмотря на проблемы, ясельная сеть сыграла важную роль в охране здоровья детей раннего возраста. Отражен вклад педиатрических научных институтов в ясельное строительство.

Ключевые слова: дети, ясли, Великая Отечественная война, охрана материнства и детства.

Для цитирования: Горелова Л.Е., Шелкова В.Н. Организация работы яслей на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы. Рос вестн перинатол и педиатр 2021; 66(4): 155–159. DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-4-155-159

At the final stage of the Great Patriotic War and in the first post-war years in the USSR, a large-scale restoration and expansion of the nursery network was carried out. However, in wartime conditions, nursery construction was short of the necessary material and human resources, which significantly hampered the operation of the nursery as a medical institution. Despite the challenges, the nursery network has played an important role in protecting the health of young children. The article reflects the contribution of pediatric scientific institutions to nursery construction.

Key words: children, nursery, Great Patriotic war, protection of motherhood and childhood.

For citation: Gorelova L.E., Shelkova V.N. Organization of the nursery at the final stage of the Great Patriotic War and in the first post-war years. Ros Vestn Perinatol i Pediatr 2021; 66(4): 155–159 (in Russ). DOI: 10.21508/1027-4065-2021-66-4-155-159

Современная демографическая ситуация в России сопоставима по сложности с имевшейся во время Великой Отечественной войны. Она требует неотложной реализации разноплановых мер поддержки семей с детьми. Среди них особую важность представляет создание к 2021 г. достаточного количества мест в яслях [1]. Для осуществления эффективного ясельного строительства целесообразно обращение к историческому опыту охраны материнства и детства в СССР на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы.

Война нанесла советской ясельной сети колоссальный урон. На оккупированных территориях, например на Украине и в Северной Осетии, все ясли были разрушены или разграблены фашист-

скими захватчиками. Воронежская область потеряла 7147 ясельных мест [2]. Указом Президиума Верховного Совета СССР от 8 июля 1944 г. «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, об установлении почетного звания Мать героиня и учреждении ордена Материнская слава и медали Медаль материнства», Постановлением Совета Народных Комиссаров №1571 «О мероприятиях по расширению сети детских учреждений и улучшению медицинского и бытового обслуживания женщин и детей» от 10 ноября 1944 г. и приказом Народного комиссариата здравоохранения СССР от 21 ноября 1944 г. за №755 предусматривалось масштабное восстановление и расширение ясельной сети. Развертывание сети должно было упреждать ожидаемое прибытие населения.

Обеспечение яслями всех нуждающихся было принципиально важным. В условиях мобилизационной экономики оно освобождало женские руки для производства, одновременно позволяло повысить рождаемость и сберечь детские жизни. В 1945 г. предусматривалось довести общее число ясельных мест в городах, рабочих поселках, на железнодорож-

© Коллектив авторов, 2021

Адрес для корреспонденции: Горелова Лариса Евгеньевна — д.м.н., проф., вед. науч. сотр. Национального НИИ общественного здоровья им. Н.А. Семашко, ORCID: 0000-1988-9230-549X
e-mail: gorelova_le@mail.ru

105064 Москва, ул. Воронцово поле, д. 12, стр. 1

Шелкова Вера Николаевна — к.м.н., врач-педиатр Детской городской клинической больницы №9 им. Г.Н. Сперанского, ORCID: 0000-0003-4257-5147

123317 Москва, Шмитовский проезд, д. 29

ном и водном транспорте до 593,8 тыс., а в сельской местности — до 386,1 тыс. [3]. В 40–50-е годы XX века ясли считались лечебно-профилактическими учреждениями и обслуживали детей с месячного до трехлетнего возраста [2].

Нами проанализированы архивные материалы Народных комиссариатов здравоохранения СССР и ряда союзных республик, труды пленумов Совета лечебно-профилактической помощи детям за 1944–1946 гг. и другие материалы. Сообщения массовых изданий об успехах советского ясельного строительства и образцовом состоянии отдельных учреждений (рис. 1) резко контрастировали с реальным состоянием ясельной помощи [4].

Одной из ведущих причин задержки развертывания ясельной сети стал дефицит помещений. Сохранившиеся здания яслей часто оказывались занятыми госпиталями, детскими садами, силовыми ведомствами, предприятиями и жильем. Постановление правительства требовало к 1 января 1945 г. освободить и отремонтировать все детские учреждения. Но освобождение проходило очень медленно. К июню 1945 г. на Украине оставалось занятыми 150 яслей. Даже в Москве не было освобождено 130 помещений детских и родовспомогательных учреждений [5].

Ремонт, расширение и новое строительство яслей тормозилось недостатком строительных материалов. Строительными работами приходилось заниматься самим сотрудникам. Так, в Крыму после освобождения Керчи по инициативе заведующей городским отделом здравоохранения К.К. Хотеевой для восстановления учреждений из медработников были организованы бригады. Из них были выделены специальные отряды «добытчиков». С риском для здоровья и жизни женщины извлекали из руин гвозди, лес и кирпич. К ноябрю 1944 г. такие бригады восстановили 1740 м² помещений медицинской сети Керчи, в том числе 6 яслей на 400 мест. Заработанные ими 45 тыс. рублей они внесли на строительство военного самолета [6].

Сельские постоянные и сезонные колхозные ясли, как правило, размещались в малоприспособленных жилых или общественных зданиях. Возведение 85% яслей планировалось осуществить за счет предприятий промышленных Наркоматов. Большинство же из них, за исключением Наркомата путей сообщения, со строительством не спешили. Многие ясли находились на балансе райздравотделов. Руководители предприятий не считали такие ясли «своими» учреждениями и, в отличие от ведомственных детских садов, не оказывали им существенной помощи. Подчиненность яслей и детских садов разным ведомствам часто приводила к резкому контрасту между учреждениями, находившимися по соседству. Представители Наркомздрава СССР, ознакомившиеся с работой детских учреждений на 14 предприятиях, констатировали, что «ясли находятся на правах пасынков» [5].

Несмотря на требования руководства страны, ясельному строительству на местах часто не придавали особую важность. В ряде отчетов количество коек по учреждениям превышало реальное. Это сохраняло дефицит мест и вело к перерасходу средств [2]. Отмечалось и закрытие яслей для размещения других детских учреждений. В Горьком свернули 100 ясельных коек и организовали временную детскую инфекционную больницу. В Ярославской области ясли на 93 койки переоборудовали в дом ребенка [7]. А в Кустанайской области Казахстана отремонтированные силами работников ясли были заняты райисполкомом.

Из-за задержки утверждения ГОСТов строительство яслей в 1945 г. проводилось по проектам 1940 г., не предусматривавшим помещений для круглосуточного пребывания, веранд и изоляторов [5]. Ясли испытывали острую нужду в оборудовании и инвентаре, которые во время военных действий были утрачены или переданы госпиталям. Из-за нехватки кроватей во второй половине 1945 г. в яслях Карело-Финской ССР многие дети спали по двое, не были обеспечены индивидуальными полотенцами, посудой, одеждой и обувью. Отсутствие мыла приводило к антисанитарии. В базовых яслях в Пудуже дети содержались в грязи. На все ясли Петрозаводска имелось всего 2 детских весов [8]. На Украине родителям приходилось приносить в ясли кровати, постельные принадлежности, одежду и посуду [9]. Иногда в ясли поступали американские или трофейные вещи (ткани, детская одежда и др.). В некоторых учреждениях Краснодарского края, Ростовской, Сталинградской и других южных областей вместо чайных чашек использовали кружки из консервных банок или глины. Медицинский инвентарь и предметы ухода (соски, подкладные клеенки, спальные мешки и др.) часто отсутствовали [7]. Нарком здравоохранения СССР Г.А. Митерев приводил в пример учреждения, проявившие «изобретательность и инициативу» в изготовлении силами персонала «из утиля» мебели (рис. 2), одежды и других необходимых вещей [10].

Недостаточное снабжение топливом в холодное время года угрожало повышенной заболеваемостью детей ОРВИ и пневмониями. Отсутствие электричества не позволяло подключить отопительные системы. Отмечались случаи, когда при температуре в помещении 4–9 °С дети и персонал находились в помещении яслей в верхней одежде. Находиться в таких условиях детям было опасно. Поэтому персонал был вынужден заготавливать дрова самостоятельно.

Остро стояла проблема организации питания детей. Постановлением СНК №1571 с IV квартала 1944 г. увеличились нормы снабжения продуктами детей в яслях. Однако введены они были с опозданием. Одной из причин было определение Наркомторгом СССР продовольственных фондов по новым нормам только для городов, имеющих карточную

систему. Сельские и городские поселения, не имевшие продуктовых карточек, продолжали снабжаться по старым нормам, не предусматривающим круглосуточного содержания детей в яслях. Из-за повсеместного дефицита продукты отпускались с опозданием и в ограниченном ассортименте. Мясо, рыба, творог, сметана, сыр детям практически не поступали. Белый хлеб давался только в московских яслях. Несмотря на запрет, в снабжении яслей широко практиковались замены продуктами, не подходящими для питания детей. Мясо и рыба до 90% заменялись яичным порошком, колбасой, сушеной и соленой рыбой, сливочное масло — тугоплавким салом и растительным маслом, рис и манная крупа — пшеном, горохом, низкокачественными ячневой, овсяной и пшеничной крупой. В начале 1945 г. в детские учреждения Киргизской ССР молоко и овощи не поступали. В то же время ясли в Одесской области УССР не снабжались сахаром, а вместо круп ясли получали витаминизированный корм для свиней. В детских учреждениях белорусской Орши сливочное масло заменили горьким растительным. Молоко поступало нерегулярно и в недостаточном объеме, нередко прокисшим из-за отсутствия транспорта и охлаждающего оборудования. В Шахтинском районе Читинской области и в Одесской области закрылись из-за отсутствия продуктов 4 и 2 яслей соответственно. Частичным выходом из положения стало использование импортных сухого молока и консервов а так же местной дичи [5].

В этих условиях грудное вскармливание младенцев в яслях стало важнейшим фактором сохранения их жизни (рис. 3). Руководители предприятий обязывались организовывать на производстве комнаты для кормления грудных детей из расчета 1 комната на 300 работниц. В них матери во время специальных перерывов могли кормить детей, приносимых из расположенных рядом с производством яслей. Для поддержания лактации кормящие матери должны были получать в яслях горячие завтраки. Но комнат для кормления открывалось очень мало. Продукты для питания матерей централизованно не выделялись. Яслям предписывалось самостоятельно получать их в подсобных хозяйствах. Для этого учреждениям должны были выделять участки земли, инвентарь, скотину, птицу. Но в основном эти маломощные хозяйства не могли существенно улучшить питание детей и матерей, особенно в зонах рискованного земледелия. Донорство грудного молока и привлечение в ясли кормилиц не удовлетворяло потребностей питомцев. Недостаток грудного молока и молочных смесей вынуждал к началу раннего прикорма, что неблагоприятно сказывалось на развитии детей [8].

Ясельная сеть испытывала кадровый дефицит. Многие педиатры и медицинские сестры воевали на фронтах, трудились в госпиталях или эвакуировались. Большинство медицинских работников прикреплялись к яслям из детских консультаций и тру-



Рис. 1. Грудные дети в яслях Ленинграда, 1947 год. <https://perunica-ru.turbopages.org/s/perunica.ru/vospitanie/4412-blagosostoyanie-detey-sovetskogo-soyuza-fotoalbom-1948-goda.html> (Ссылка активна на 5.07.2019.)

Fig. 1. Infants in the nursery of Leningrad, 1947. Available at 9.07.2020.



Рис. 2. Дети спят на самодельных раскладушках. <https://www.yaplakal.com/forum7/st/150/topic2078186.html> (Ссылка активна на 9.07.2020.)

Fig. 2. Children sleep on makeshift cots. Available at 9.07.2020.



Рис. 3. Матери кормят детей в яслях. https://sadv3.ucoz.ru/index/istorija_mdou_detskogo_sada_3_quot_svetljachok_quot/0-4. (Ссылка активна на 09.07.2020.)

Fig. 3. Mothers feed their children in the nursery. Available at 09.07.2020.

дились по совместительству. Вакансии в учреждениях часто занимали люди без медицинского и педагогического образования, не имевшие опыта работы с маленькими детьми. Дефицит квалифицированных кадров затруднял лечебно-профилактическую и педагогическую работу. Слабое знание персоналом принципов вскармливания и питания детей приводило к нерациональному использованию продуктов [7].

Большой вклад в ясельное строительство внесли научные сотрудники. Расширение сети детских учреждений потребовало срочной подготовки большого числа работников. Институт педиатрии Наркомздрава СССР в 1944 г. разработал положение о методических кабинетах. Их задачей стала организация и подготовка работников детского здравоохранения в областных и республиканских центрах [2]. Вместе с образцовыми базовыми яслями они становились центрами подготовки персонала. Большинство заведующих яслями, инструкторов-педагогов и сестер-воспитательниц, на которых возлагались обязанности по уходу за детьми, проходили срочную подготовку на месячных курсах и семинарах. Ко второй половине 1945 г. на Украине было подготовлено 1099 сестер-воспитательниц для постоянных и 14 137 для колхозных сезонных яслей, 248 заведующих и 58 инструкторов-педагогов.

Сотрудники Института педиатрии РАМН, Центрального педиатрического института Наркомздрава РСФСР, Центрального института усовершенствования врачей, Ленинградского педиатрического института, Киевского и Харьковского институтов охраны материнства и детства и других научных учреждений выезжали в регионы, где вместе с научными исследованиями проводили конференции, обучающие курсы и семинары, помогали решать практические вопросы организации яслей. Заведующая отделением воспитания здоровых и больных детей Института педиатрии РАМН Н.М. Аксарина (1899–1979) провела углубленные исследования физического и психомоторного развития питомцев яслей в различных областях Украины. Нина Михайловна разработала принципы общественного воспитания детей раннего возраста и стала автором многих научных работ [9]. Заведующая лабораторией гигиены и организации детских учреждений Н.С. Назарова, ученица академика Г.Н. Сперанского, до 1917 г. заведовала яслями для детей работниц Прохоровской Трехгорной мануфактуры. Нина Степановна обобщила свой многолетний опыт организации яслей при промышленных предприятиях и колхозах и вместе с Н.М. Аксариной стала автором многих практических руководств для медиков и педагогов [5].

Сотрудники Педиатрического института Наркомздрава РСФСР, педиатрических кафедр Смоленского и Воронежского медицинских институтов принимали участие в разработке методики контроля динамики физического развития детей освобожденных обла-

стей [7]. Научные работники Киевского института Охраны материнства и детства в марте–мае 1945 г. провели специальное исследование и дали ценные рекомендации по организации режима дня в разновозрастных группах яслей [9].

Во второй половине 1944 г. в Центральном педиатрическом институте Наркомздрава РСФСР прошли курсы повышения квалификации 32 педиатра и 57 медсестер яслей и 35 поваров яслей и домов ребенка [7]. Помимо воспитания и ухода за детьми, ясли осуществляли широкий спектр оздоровительных и лечебных мероприятий. В них проводились иммунизация детей против оспы и дифтерии, фагирование против дизентерии, вакцино- и серопротектика кори. По распоряжению Наркомздрава СССР все питомцы яслей были проверены на наличие венерических заболеваний [5]. Для сокращения матерями пропусков работы создавались карантинные группы для контактных с инфекциями и изоляторы для больных (за исключением дифтерии и скарлатины) [2]. Постановкой реакции Пирке проводился скрининг на туберкулез. Для детей с туберкулезной интоксикацией, дефицитом массы и хронической дизентерией организовывались санаторные группы с усиленным пятиразовым питанием и щадящим режимом [8, 9]. В Горьком работали ясельные группы для слепых и слепоглухих детей. Однако развертывание санаторных коек осуществлялось медленно из-за отсутствия утвержденных санаторных норм питания и специальных помещений [7]. Широко использовались сон на воздухе и лечебная гимнастика, прием рыбьего жира и гематогена, при возможности — витаминотерапия, кварцевание, стимулирующие гемо- и серотерапия, летние выезды на дачи. Персонал яслей проводил санитарно-просветительную работу среди родителей [5].

Несмотря на небольшой объем подготовки, персонал большинства яслей под руководством врачей и медицинских сестер значительно улучшил качество работы. Так, в ряде центральных областей РСФСР число питомцев яслей с дефицитом массы тела в 1945 г. сократилось с 28–30% в 1944 г. до 11% [7]. А число таких детей в городских яслях СССР сократилось в тот же период в среднем с 50–60% до 15–20% [5]. Многие учреждения в 1944–1945 гг. не имели ни одного случая смерти ребенка [7].

Заключение

Советское ясельное строительство на завершающем этапе Великой Отечественной войны и в первые послевоенные годы осуществлялось в чрезвычайно сложных условиях. Распоряжения органов власти не могли быть выполнены в полном объеме из-за недостаточности централизованного снабжения и местных ресурсов. Ограниченные поставки импортных продуктов питания и материалов

не могли покрыть их дефицит. Но ясли сохранили многие тысячи детских жизней. В целом успешная деятельность яслей как лечебно-профилактических

учреждений при ограниченном количестве медицинского персонала была осуществлена героическим трудом их работников и ученых.

ЛИТЕРАТУРА (REFERENCES)

1. Путин В.В. Послание Президента РФ Федеральному собранию РФ. Российская газета 2020; 8061(7):1–2. [Putin V.V. President's Message To The Federal Assembly. Rossijskaya Gazeta (Russian Newspaper) 2020; 8061(7): 1–2. (in Russ.)]
2. Труды пленумов Совета лечебно-профилактической помощи детям. Под ред. М.Д. Ковригиной. Медгиз, 1948; 240. [Proceedings of the Plenums of the Council of medical and preventive care for children. M.D. Kovrigina (ed.). Medgiz, 1948; 240. (in Russ.)]
3. Государственный архив Российской Федерации. Ф.5446, оп. 1, д. 238, л. 137–172. Копия. [State Archive of the Russian Federation. Fund 5446, inventory 1, file 238, sheet 137–172. Copy. (in Russ.)]
4. Митерев Г.А. Забота о матери и ребенке – важнейшая государственная задача. М.: Медгиз, 1944; 63. [Miterev G.A. Taking care of the mother and child is the most important state task. Moscow: Medgiz, 1944; 63. (in Russ.)]
5. Государственный архив Российской Федерации. Ф.8009, оп. 21, д. 125, л. 7–194. Копия. [State Archive of the Russian Federation. Fund 8009, inventory 125, file 97, sheet 7–240. Copy. (in Russ.)]
6. Субботина Е.И. Медицина послевоенной Керчи. <http://kerch.com.ru/articleview.aspx?id=1575> (Ссылка активна на 9.07.2020.) [Subbotina E.I. Medicine of post-war Kerch. <http://kerch.com.ru/articleview.aspx?id=1575> Available on 9.07.2020.]
7. Государственный архив Российской Федерации. Ф.8009, оп. 21, д. 126, л. 162–175. Копия. [State Archive of the Russian Federation. Fund 8009, inventory 126, file 97, sheet 162–175. Copy. (in Russ.)]
8. Государственный архив Российской Федерации. Ф.8009, оп. 21, д. 132, л. 21–59. Копия. [State Archive of the Russian Federation. Fund 8009, inventory 132, file 97, sheet 21–59. Copy. (in Russ.)]
9. Государственный архив Российской Федерации. Ф.8009, оп. 21, д. 139, л. 106–314 Копия. [State Archive of the Russian Federation. Fund 8009, inventory 139, file 97, sheet 106–289. Copy. (in Russ.)]

Поступила: 16.03.20

Received on: 2020.03.16

Конфликт интересов:

Авторы данной статьи подтвердили отсутствие конфликта интересов и финансовой поддержки, о которых необходимо сообщить.

Conflict of interest:

The authors of this article confirmed the lack of conflict of interest and financial support, which should be reported.