

Научная статья / Research Article

УДК 93/94(47).084.3,5

DOI: 10.36718/2500-1825-2024-1-241-254

Ольга Александровна Гончарова<sup>1✉</sup>, Надежда Николаевна Ложкина<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Горно-Алтайский государственный университет, Горно-Алтайск, Россия

<sup>1</sup> goa10@yandex.ru

<sup>2</sup> lognadiy@mail.ru

## ОХРАНА МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА В ДЕМОГРАФИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКЕ СОВЕТСКОЙ ВЛАСТИ В ГОРНОМ АЛТАЕ

*В статье освещается становление и развитие одной из важнейших сфер советского здравоохранения 1920–1930-х гг. системы охраны материнства и детства. Сфера охраны детства в Горном Алтае особо нуждалась в расширении форм и методов работы, так как показатели детской смертности на начало 20-х годов были достаточно высокие. Специализированной работы по охране материнства и детства не велось, отсутствовали подготовленные кадры. Развитием заболеваний, а вследствие и смертности, способствовали неблагоприятные условия проживания местного населения, отсутствие гигиенической культуры и регулярные перемещения населения по региону. Решению данной проблемы способствовало внедрение советского законодательства об охране труда беременных и кормящих женщин и их детей. С середины 20-х годов в регионе были сформированы комиссии по содействию охране материнства и детства, которые вели активную просветительскую и организационную работу. Большое значение в решении проблемы играла организация передвижных учреждений системы охраны материнства и детства. Помимо немногочисленных стационарных консультаций, передвижные учреждения возлагали на себя обязанности оказания помощи для населения области, ведущего кочевой и полукочевой образ жизни. В крупных населенных пунктах консультация останавливалась более чем на месяц, проводя обследования и оказывая текущую помощь в отдаленных районах горной местности. Наряду с оказанием медицинской помощи работники передвижной консультации вели разъяснения по поводу религиозных предрассудков и суеверий. Приведенные данные показывают особенности формирования стационарных учреждений, развитие передвижных служб помощи матери и ребенка в Ойротской автономной области. Положительным результатом стало снижение детской и материнской смертности, улучшение демографических показателей в стране.*

**Ключевые слова:** Горный Алтай, здравоохранение, демография, охрана материнства и детства

**Для цитирования:** Гончарова О.А., Ложкина Н.Н. Охрана материнства и детства в демографической политике советской власти в Горном Алтае // Социально-экономический и гуманитарный журнал. 2024. № 1. С. 241–254. DOI: 10.36718/2500-1825-2024-1-241-254.

Olga Alexandrovna Goncharova<sup>1✉</sup>, Nadezhda Nikolaevna Lozhkina<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Gorno-Altai State University, Gorno-Altai, Russia

<sup>1</sup> goa10@yandex.ru

<sup>2</sup> lognadiy@mail.ru

© Гончарова О.А., Ложкина Н.Н., 2024

Социально-экономический и гуманитарный журнал. 2024. № 1. С. 241–254.

Socio-economic and humanitarian journal. 2024;(1): 241–254.

---

**MATERNITY AND CHILDHOOD PROTECTION IN THE DEMOGRAPHIC POLICY OF THE SOVIET AUTHORITY IN GORNY ALTAI**

*The paper highlights the formation and further development of the system of maternity and childhood protection as one of the most important spheres of the Soviet healthcare in 1920s–30s. The field of child protection in the in Gorny Altai was in particular need of expanding the forms and methods of work, since child mortality rates at the beginning of the 20s were quite high. There was no specialized work on the protection of motherhood and childhood; there were no trained personnel. The development of diseases, and consequently mortality, was facilitated by unfavorable living conditions of the local population, lack of hygienic culture and regular movements of the population throughout the region. The solution to this problem was facilitated by the introduction of Soviet legislation on labor protection for pregnant and lactating women and their children. Since the mid-20s, commissions to promote the protection of motherhood and childhood were formed in the region, which carried out active educational and organizational work. The organization of mobile institutions for the protection of motherhood and childhood played a great role in solving the problem. In addition to a few stationary consultations, mobile institutions assumed the responsibility of providing assistance to the population of the region leading a nomadic and semi-nomadic lifestyle. In large population centers, the consultation stopped for more than a month, conducting surveys and providing ongoing assistance in remote areas of the mountainous terrain. Along with providing medical care, mobile consultation workers provided explanations about religious prejudices and superstitions. The data presented show the features of the formation of stationary institutions, the development of mobile services for mother and child care in the Oirot Autonomous Region. A positive result was a decrease in child and maternal mortality and an improvement in demographic indicators in the country.*

**Keywords:** Gorny Altai, healthcare, demography, maternal and child health

**For citation:** Goncharova O.A., Lozhkina N.N. Maternity and childhood protection in the demographic policy of the soviet authority in Gorny Altai // Socio-economic and humanitarian journal. 2024. № 1. S. 241–254. DOI: 10.36718/2500-1825-2024-1-241-254.



**Введение.** В политике современной России проблемы охраны материнства и детства приобрели особое значение. На их решение направлен ряд национальных проектов. В этой связи осмысление накопленного опыта по созданию и развитию системы охраны материнства и детства в Горном Алтае в первые годы советской власти может способствовать более эффективному решению сегодняшних задач социальной политики России. Тем более, что развитие данного направления в 1920–1930-е гг. шло как через систему государственных, так и общественных организаций.

**Цель исследования.** На основе опубликованных и неопубликованных

материалов рассмотреть особенности становления и организации охраны материнства и детства в Горном Алтае.

**Задачи исследования.** Охарактеризовать основные направления охраны материнства и детства; выявить специфику деятельности передвижных и стационарных служб; проанализировать эффективность проводимой политики.

**Материалы и методы исследования.** Основными источниками по формированию системы материнства и младенчества стали материалы, сосредоточенные в фондах центральных и региональных архивов. Фонды ревкома и облисполкома Центра хранения современной документации Республики Алтай

сконцентрировали отдельные материалы по периоду 1917–1922 гг. (ф. 5, ф. 33). Сведения отрывочные, сосредоточенные в записках с мест, отчетах отдельных работников. В госархиве Алтайского края имеется небольшой объем разрозненных данных по теме. По ним уточняются некоторые сюжеты периода 1917–1920-х гг. (ф. 65, ф. 992). Информация периода существования Сибкрая сосредоточена в государственном архиве Новосибирской области. По интересующей нас теме там имеются нормативные документы Сибздрава, распоряжения и инструкции по организации помощи женщинам и детям региона, данные о просветительской работе юрт-передвижек, медицинских чрезвычайных комиссий (ф. 1071, ф. 1353). В Российском архиве социально-политической истории (ф. А482) имеется представительный массив материалов по созданию и развитию системы охраны материнства и младенчества в стране и Горном Алтае.

В работе использован комплекс общенаучных методов. При структурировании материала использовался проблемно-хронологический метод. В ходе выделения общего и особенного в развитии демографических процессов на территории страны (союза) и региона применялся историко-сравнительный метод.

**Историография вопроса.** Самостоятельного развития история формирования служб охраны материнства и младенчества в Горном Алтае ни в советской, ни в российской историографии не получила. Основные направления работы в этой сфере на материалах Горного Алтая охарактеризованы в ряде публикаций автора [1]. История рассматриваемых служб в России и СССР получила развитие как в исторических исследованиях, так и в работах историков медицины [2].

**Результаты исследования и их обсуждение.** По оценкам исследователя В.З. Дробижева, «воспроизводство в до-революционной России характеризовалось высокой рождаемостью и огромной смертностью» [3, с. 49]. Горный Алтай не исключение в этой тенденции. До революции ассигнования на нужды здоровья

населения региона составляли от 0,4 до 2 копеек на душу населения, что было в 45 раз меньше, чем в среднем по России [4, с. 137]. Несмотря на то что за 100 лет колонизации население Горного Алтая увеличилось в 17 раз, преобладающими остались алтайцы (58 %), далее по численности были русские и казахи. И на рубеже XIX–XX вв. Горный Алтай представлял собой малозаселенную, хотя и осваиваемую окраину России. Медицинские учреждения в Горном Алтае не строились. Помощь оказывалась ситуационно. Только деятели Алтайской духовной миссии в ряде мест содержали лазареты и приюты, занимались прививками, например, от оспы [5, с. 76–78]. Народы сами себя обеспечивали, опираясь на ресурсы народной медицины. Алтайцы имели особые обряды, проводимые шаманами, связанные с рождением ребенка и сопровождением его в первые месяцы жизни. В основе было традиционное понимание о пути человека [6, с. 82]. У русского населения роды и первые дни жизни ребенка вели знахари и повитухи. Жизнь в отдалении от центра, минимум миграций, приносящих болезни, природа Горного Алтая поддерживали устойчивую численность населения региона. Традиционная культура во многом обеспечивала надежную защиту от внешнего природного влияния, способствовала устойчивости этноса. Даже С. Потканов, изучая прирост инородческого населения, отмечал, что «тюркские племена средней и южной полосы Сибири, в том числе алтайцы, телеуты, кумандинцы, имеют хорошее естественное приращение ..., зависящее, главным образом, от образа жизни и занятий» [7, с. 168]. Эту же тенденцию отмечал Н.М. Ядринцев, говоря, что культура коренных народов обеспечивала сносное существование и плодovitость [8, с. 149]. Однако, по некоторым данным, в 1913 г. смертность (из расчета на 1000 населения) составляла в России 29,1, в Горном Алтае в среднем 30,2, а в отдаленных районах и того больше.

Как и система здравоохранения, так и службы охраны материнства и детства, реально начинают создаваться с двадца-

тых годов. Хотя идеи и пути создания служб закладывались в послереволюционных дискуссиях о месте женщины в новом обществе. Советское законодательство было пополнено декретами об охране труда беременных и кормящих женщин и их детей. Наиболее важными документами следует считать декреты «О пособии по беременности и родам» (1917 г.), «О расторжении брака» (1917 г.), Декрет об охране материнства и детства (1917 г.),

«Положение об охране здоровья подростков и детей РСФСР» (1921 г.) и др. В расширении работы в сфере охраны детства в Горном Алтае была острая необходимость, так как смертность детей грудного возраста, по оценкам местных властей, в 1922 г. составляла 45–50 %, а в 1924 г., хотя и снизилась, но все еще оставалась значительно высокой – 25–30 %. Подробные данные представлены в таблице 1 [9, л. 65].

*Таблица 1*

**Динамика численности населения Горного Алтая  
1917–1929 гг., тыс. чел.**

Показатель	1917	1920	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929
Прирост за год в абсолютных цифрах	-	-	-	1,8	1,8	2,1	6,7	7,9	3,8	2,4
Прирост, %	-	-	-	2,2	2,2	2,4	7,6	8,4	3,7	2,3
Всего	85,1	85,0	81,7	83,5	85,3	87,4	94,1	102,0	105,8	108,2

Динамика численного прироста населения региона на протяжении двадцатых годов, хотя и была положительной, тем не менее цифры прироста были невелики. В Ойротской автономной области специализированной работы по охране материнства и детства до 1924 г. не велось. Регион не имел на это средств, отсутствовали подготовленные кадры. Лишь по инициативе отдельных медиков на участках организовывался прием грудничков. Так, в рамках общего приема в селе Улала, областном центре врач Калинин принимал и женщин с детьми. В 1924 г. в Ойротии, как ранее в стране, начали формировать комиссии по содействию охране материнства и детства. Комиссии включали медицинских работников и представителей партийных и профсоюзных органов. При отделах здравоохранения перестали быть вакантными должности инструктора по охране детства. Комиссии активно проводили просветительную работу. Так, областная комиссия провела лекции «Уход за грудным ребенком», «Гигиена бере-

менности и родов», «Аборт и его последствия» в Улале и близлежащих населенных пунктах [10, л. 23].

Важной вехой в развитии помощи матери стало обеспечение в 1924 г. всех медицинских участков акушерками. Эффект эта деятельность дала не сразу, так как до конца 1920-х гг. женщины-алтайки будут опасаться обращаться к врачам, отдавать детей в ясли. Только многолетняя и кропотливая просветительная работа преодолела большинство суеверий и вековых традиций, связанных с родами и воспитанием детей. С января 1926 г. в Улале стало возможным обеспечить работу постоянно действующей женской консультации и молочной кухни. Население Улалы было преимущественно русским, поэтому уже за первый месяц через консультацию прошли 170 детей, 239 женщин. С расширением медицинской сети и ростом авторитета медиков увеличивалось число обращений в консультации. За 4 месяца 1927 г. в Улалинскую консультацию обращались 512 женщин и детей, в том числе 72 женщи-

ны-алтайки. Постепенно к 1928 г. в Ойротской области были организованы 3 специализированные консультации. За год работы эти учреждения посетили 3104 ребенка и 501 женщина. В последующие годы по области обращение в консультацию и прием значительно возрастали. Так, в 1929 г. в консультации обратились уже 1260 женщин. Количество детей, прошедших через консультации за 1928–1930 гг., увеличилось в 2,5 раза [11].

Помимо стационарных консультаций, в области с кочевым и полукочевым населением активно развивались передвижные учреждения системы охраны материнства и детства. Одна из первых постоянно действующих передвижных женских консультаций была организована на средства Наркомздрава. В крупных населенных пунктах передвижная консультация останавливалась более чем на месяц, проводя обследования и оказывая текущую помощь. Наряду с оказанием медицинской помощи работники передвижной консультации вели разъяснения по поводу религиозных предрассудков и суеверий. Только в таких беседах в 1929 г. приняли участие 2010 женщин-алтаек [12]. Это важно, потому что именно они, находясь у очага, могли постепенно внедрять в жизнь новые нормы жизни, приобщать семью к умыванию, мытью посуды и т.п. Передавать знания о гигиене своим детям.

Санитарной пропагандой среди женщин занимались и кочующие агитаторы. В летние месяцы специально подготовленные работники переезжали от селения к селению. Прежде всего, агитаторы посещали наиболее отдаленные места. Готовили агитаторов из местного населения, знающих не только алтайский язык, но и традиции и нравы местного населения. Особую роль в работе играла наглядность, простые доходчивые плакаты о гигиене и правилах санитарии. Кочующий по Ойротской области агитатор Филатов так рассказывал о своей работе в 1926 г.: «Посетил 3 урочища. Показывал плакаты о заразных болезнях, о воспитании детей. Например, плакат под названием "Всемирно надо знать, как

ребенка воспитывать". Плакаты оставил в самых глухих урочищах, и вот оказалось, что они привлекли внимание всего окружающего женского населения. Алтайки собирались группами, разглядывали плакаты, беседовали, у них возникла масса вопросов, очень многих из них плакат заставил задуматься над тем, что здоровье и жизнь ребенка зависят не только от злых и добрых духов, как думают невежественные алтайки, а также от помощи русского доктора» [13]. В 1927 г., по данным Ойротского обкома, кочующие агитаторы привлекли к своим беседам 2020 человек. Агитаторы побывали в 43 поселениях в Онгудайском, 28 – Кош-Агачском, 37 – Улаганском, 33 – Усть-Канском аймаках [14, л. 195].

Вместе с консультациями в Ойротской автономной области развернулось создание яслей. Уже в 1924 г. в Шебалинском, Усть-Канском и Майминском аймаках открывались первые детские учреждения. Руководство яслями осуществляли женотделы обкома РКП(б). Первые годы ясли функционировали только в летние месяцы. Это было связано с недостатком средств для содержания и низкой популярностью детских учреждений среди алтайского населения. Женщины неохотно отдавали детей в ясли. Так, в селе Каярлык Усть-Канского аймака население не хотело и слушать о создании «каких-то яслей». Женщины говорили, что «как мы жили, так и жить будем, по-старому». Особенно выступали против мытья детей, мотивируя это тем, что вместе с грязью исчезает счастье. Только фильм о работе детских яслей, показанный работниками женской консультации и яслей, изменил отношение. В июне 1925 г. в Ойротии в яслях побывали 145 детей. За летний период в 1925–1926 гг. в Ойротии открылись 6 сельских яслей. В поселке Гусевка ясли организовались на средства самих крестьянок, в других местах на средства Сибирского отделения Красного Креста, Наркомздрава или на доходы от пропагандистских трехдневок и спектаклей [15].

Практика организации яслей продолжилась в последующие годы. Большинство яслей содержалось на средства местного бюджета. В 1927 г. было решено выделить 3 % годового дохода маслоартелей, сырартелей, сельхозтовариществ и облсоюза на устройство детских яслей [16]. В целом только из областного бюджета здравоохранения на ясли в 1927 г. расходовалось 8,3 %, в 1928 г. – 10,1 % [17, с. 22]. На средства и силами органов здравоохранения готовились работники яслей.

Еще одной широко развернувшейся формой работы в Ойротии в системе охраны материнства и детства стали делегатские собрания. Начало этому движению положил I Всероссийский съезд работниц (ноябрь 1918 г.). Женщины включались не только в политические процессы, но и привлекались к решениям женского вопроса в стане. В ноябре 1922 г. в Улале была проведена областная беспартийная женская конференция. Несмотря на то что конференция была объявлена беспартийной, ее участниц приветствовал и напутствовал секретарь обкома партии П.Я. Гордиенко. Аймачные партийные комитеты активно занимались созданием женотделов на местах и проводили конференции женщин. Всего в течение 1922 г. прошло 8 подобных конференций с охватом 523 женщин [18, л. 1,5].

В 1923 г. по области продолжилась работа по созданию делегатских собраний. Ее возглавила заведующая женским отделом обкома партии К.И. Зыкова. На собраниях делегатов избирали на год. Собрания работали при городском и районных женских отделах. К декабрю 1923 г. было проведено 5 делегатских собраний и 12 волостных конференций женщин. Женщины, знавшие алтайский язык, традиции и нравы алтайцев, привлекались для создания кочующих делегатских собраний. В Ойротской области в 1924 г. провели уже 141 собрание, где присутствовали 3808 человек, 164 вечера художественной самодеятельности. Участницы областной конференции активисток-делегаток в 1924 г. с воодушев-

лением отзывались о своей работе. Например, Селезнева из села Успенка рассказывала, что делегатов в селе 33 человека, все из среды бедняков и середняков. Два раза в месяц проводятся собрания, беседы, делегатки посещают пункт ликвидации неграмотности. Работу среди делегатов ведут учительница и врач. Делегатки организовали три воскресника по уборке народного дома и интерната, поставили три спектакля. В составе делегатов есть алтайки, они активно включаются в работу, собираются открыть детские ясли, средства изыскивают от показа спектаклей, реализации продукции с огорода, сами заготавливают сено, дрова на продажу [19].

В информационных отчетах о работе среди женщин отмечалось, что в урочищах на беседу собираются от 4 до 10 человек. «Работают среди алтаек по месту кочевания. Беседы проводились и вместе с мужчинами, и отдельно для женщин. Если собирали мужчин и женщин, то женщин приходило мало, потому что детей было не с кем оставлять... многие боялись старших. Женщины охотнее собирались днем, когда все мужчины разъезжались на работу» [20, л. 7–8]. Из Улагана сообщалось: «Женщины на беседу собираются охотно. На беседе они пассивны, но слушают внимательно». Автор информации подробно излагал, что побывал в самых отдаленных урочищах на расстоянии 100 км от сельсовета, где о советской власти еще никто не говорил, о таковой никто не знает. Женщины первоначально не приходили на беседы, а потом стали собираться, особенно они любят плакат с картинами. Беседы женщины воспринимают с пользой для себя [21, с. 132].

Постепенно в работе делегатских собраний появляются показательные мероприятия, такие как конкурсы на «лучшее содержание аила». Медицинские работники разъясняли правила организации жилища, требования к чистоте [22, л. 24]. В декабре 1925 г. состоялась первая областная женская конференция. На ней присутствовали 27 женщин, в том числе 5 алтаек. В дальнейшем конферен-

ции и делегатские собрания стали проводиться регулярно [23, л. 194]. Если в 1926 г. было проведено 49 собраний, на которых присутствовала 981 делегатка, то в 1927 г. – 63 собрания с присутствием 1290 делегаток. Постепенно интерес к работе делегатских собраний проявляли женщины-алтайки. В 1925 г. делегаток из числа алтаек было 118 женщин, в 1926 г. – 161, в 1927 г. – 283 женщины [24, с. 15, 55].

На Ойротском областном совещании аймачных организаторов женского движения в марте 1928 г. отмечалось: «Можно привести много примеров, когда, благодаря нашей работе, делегатки-алтайки приобретают навыки гигиены и санитарии». Делегатка из урочища Кулада Онгудайского аймака рассказывала, как она стала мыть пол. «Сначала трудно было, не умела, издержала 7 ведер воды, а вода далеко, пол не протирала, а только поливала. Пришлось ей показать, как нужно мыть. Теперь делегатки моют пол каждую неделю. Делегатки стали заменять кишку для сосания ребенку на резиновую соску. Некоторые начинают уже сами купать детей. Многие завели корыта для стирки белья» [25, л. 7].

На IV областной партийной конференции при анализе работы делегатских собраний отмечалось, что делегатки активно влияют на переустройство быта. Так, в селе Актел делегатки показательно носят своих детей в больницу, отдают в школу. Две женщины приспособили свои юрты для содержания коров, а сами с семьей перешли жить в избы [26, л. 195]. Делегатские собрания выполняли свою функцию в системе охраны материнства и детства в борьбе, прежде всего, с детской смертностью. Простые гигиенические навыки помогали сохранять жизнь и матери, и ребенка. Тем не менее, не следует преувеличивать размах этой работы. Отдаленные небольшие селения оставались в стороне от этой политики. Активность алтайских женщин была все двадцатые годы низкой. Только перевод на оседлость, коллективизация в дальнейшем усилят работу среди женщин в укрупненных поселениях.

Проводимые мероприятия не смогли сразу остановить тенденцию сокращения естественного прироста алтайского населения. По данным за 1928 г., естественный прирост алтайцев по всем аймакам был значительно ниже, чем у русских (табл. 2) [27, с. 84].

Таблица 2

**Естественный прирост населения Ойротской области (на 1000 чел). 1928 г.**

Аймак	Алтайцы	Русские
Майминский	32,5	52,9
Чемальский	29,3	36,2
Успенский	24,9	3,9
Шебалинский	26,9	39,2
Лебединский	28,8	51,2
Уймонский	11,7	57,2
Онгудайский	14,1	41,8
Усть-Канский	18,3	55,2
Улаганский	28,8	76,0
Кош-Агачский	41,4	56,2

Таким образом, женщине-матери и детям на протяжении двадцатых годов оказывалась различная медицинская и профилактическая помощь. Одновре-

менно использовались передвижные формы работы (юрты-передвижки, женские и детские консультации) и стационарные (консультации в районах и кол-

хозах, акушерские пункты, родильные дома). В зависимости от уровня оседлости, возможностей и потребностей на местах формировались постоянные и сезонные детские учреждения. В значительной степени эффективность работы сдерживалась уровнем жизни населения. Несмотря на процессы перевода на оседлость и начало коллективизации, в рамках которых население учили простым навыкам приготовления пищи, уходу за жилищем, созданию так называемого «нового быта», жизнь менялась очень медленно. Детская смертность оставалась высокой. Социальные болезни и редкие вспышки эпидемий увеличивали показатели общей смертности.

Некоторые данные о проблемах жизни в 1930-е годы в Ойротии имеются в особой папке ОГПУ. Папка содержит специфическую информацию, так как составлена из жалоб и оперативных записок с общих собраний. Жителей Ойротии беспокоило следующее. Средняя доходность хозяйств по области составляла 160 рублей, а налоговые сборы порой в 2–3 раза были выше. Так, в 1931 г. в Кош-Агаче с хозяйства платили 383 рубля, в Чемале – 255, в Усть-Кане – 178, Онгудае – 177 рублей. Такая политика приводила к ухудшению материального положения. В созданных колхозах положение с хлебом было напряженным. Хлебопашеством до революции алтайское население почти не занималось. Ситуация порой усугублялась произволом властей. Так, в Лебедском аймаке колхозники обратились к председателю с просьбой о хлебе. На что тот ответил: «У меня хлеб есть, у моей жены есть..., а вы хоть сейчас подычайте» [28, л. 34, 66].

О подобном отношении сообщали многие. В августе 1932 г. в газету «Красная Ойротия» обратился бывший красный партизан с рассказом о своей незавидной жизни: «... теперь, когда я окончательно обессилил и ни к чему уже не способен, потому никому и не нужен и задыхаюсь как собака. В аймакисполкоме я несколько дней просил дать хлеба, а там и говорить даже не хотят. Председатель сельсовета тоже не разговаривает. Я

теперь дошел до крайности, дети скитаются, где попало, а я выпрашиваю у людей кусок хлеба, куда обратиться за помощью не знаю...». Другой красный партизан вынужден был со скандалом и дракой отобрать 2 кг муки у работников сельсовета Лебедского аймака. Муку привезли накануне 15-й годовщины Октября в Артыбашский сельсовет, где разделили между членами правления. Во всех этих материалах чувствуется безысходность. Если по норме полагалось 16,5 кг муки, то люди получали 6,25 кг, а в отдаленном Кош-Агачском аймаке 5,4 кг на человека. Такая же ситуация была и с непродовольственным снабжением. Вместо нормы ткани 10–12 метров выдавалось в лучшем случае 2,5 м, да и то «по знакомству» [29, л. 35, 39, 63].

Подобные материальные трудности не способствовали сохранению здоровья населения и проявлялись на протяжении 30-х годов. Так, в 1937 г. по Алтайскому краю, в который входила Ойротская область, выдача на трудодень колхозникам выражалась натурой – 4,3 кг зерна и 63 копейки деньгами. В 1938 г. Алтайский край получил в полтора раза больше урожая зерновых по сравнению с предыдущим годом. Поэтому стоимость трудодня равнялась 1,73 рубля. В Ойротии передовые хозяйства выплачивали своим колхозникам 5,47 рублей (колхоз им. Ворошилова Усть-Канского аймака). Но ни в 1937 г., ни в 1938 г. не было ни одного колхоза, полностью рассчитавшегося с колхозниками. В некоторых колхозах в счет трудодня выдавали авансом галоши, керосин, чай, даже выписывали газеты. В последующие годы размер выдачи зерна на трудодень и его цена сокращались [30, с. 55].

В крупных населенных пунктах удавалось налаживать сносное снабжение и доступную медицинскую помощь. В 1930-е годы свое развитие получают Дома культуры алтайки. Эти центры «воспитания» женщин национальных окраин внесли свою посильную лепту в санитарное просвещение и пропаганду советского, свободного от предрассудков образа жизни. Деятельности Домов культуры

придавалось большое значение. Эффективность их работы обсуждалась на заседаниях Ойротского обкома ВКП(б), заседаниях отделов. Так, на областном расширенном заседании заведующих аймачных женсекторов и сельорганов при обкоме ВКП(б) 2 января 1931 г. отмечались недостатки в работе Дома алтайки в Онгудае. «В Доме очень грязно. Нет коек, алтайки спят в амбаре на полу, где плевки и грязь. Так Дома организовывать не годится – это надо исправить. Чегедек алтайка тогда снимет, когда мы будем лучше проводить с ними воспитательную работу». Считалось, что «нужно обратить внимание на работу с девушками, которых можно легче воспитывать... с алтайками работать можно, они легко поддаются воспитанию» [31].

В августе 1931 г. было принято решение о создании Дома алтайки в Улале. Отмечалась недостаточность только двух домов, хотя и в национальных районах, в Онгудае и Улагане. Для открывающихся Домов алтайки развертывалась подготовка кадров из выпускников советской партийной школы, закупка оборудования, литературы, швейных машин, медицинских инструментов и белья [32, л. 8].

О том, как направлялись в Дома алтайки женщины и обучались в них, рассказывала статья про алтайскую девушку Кахоеву. Статья посвящена 10-летию Ойротии и была опубликованная в журнале «СССР на стройке» (1932. № 9). Автор красочно описал путь простой девушки от «дремучих традиций» до новой жизни. «Кахоева бросила арачку (самогон), привычку спать, не раздеваясь, все, что так рано старит и подкашивает здоровье ойротки. Одновременно девушка научилась тому, что потребуется ей в будущей жизни: шитью, уходу за детьми, умению оказывать ребенку первую медицинскую помощь. В родной Куладе Кахоева стала застрельщиком новой жизни. Кахоева теперь заведует детскими яслями. Нужно видеть, с каким умением справляется она

с этой работой. Сколько терпения и настойчивости проявляла она, стараясь, чтобы куладинские малыши не знали той грязи, лишений, болезней и безнадзорности, какие испытывала когда-то она сама».

IV пленум Ойротского обкома ВКП(б) в 1933 г. постановил, что для повышения эффективности медпомощи в отдаленных районах, Улагане и Кош-Агаче необходимо организовать специализированную юрту-передвижку. Особо обратить внимание на подготовку женщин-алтаек для работы среди местного населения и на санитарное просвещение [33, л. 26].

В 1934 г. Кош-Агачской юртой-передвижкой, работавшей с 20 июня по 1 августа, было обслужено 8 аймаков. Проведено 13 бесед на темы «Гигиена жилища», «Сибирская язва», «Задача охраны материнства и детства», «Санитарный минимум в яслях». Охвачено беседами 158 женщин, принято 188 больных, проведен медицинский осмотр 330 школьников и доярок. Показательный урок по уходу за детьми посетили 14 женщин. На местах было выбрано 8 санитарных поста, осмотрено 5 молочных ферм [34, л. 10,12]. Беседы проводились с помощью переводчика, который оживлял медицинский материал жизненными примерами.

Эффективность системы охраны материнства и младенчества зависела не только от просветительской деятельности, но и от достаточного количества женских консультаций, детских больниц, яслей. Этих учреждений явно не хватало в Горном Алтае. Заболеваемость, уровень и условия жизни населения определяли и характер процессов воспроизводства населения в 30-е годы. Все население к 1938 г. составляло 149,7 тыс. человек, из этого числа 18,4 тыс. – городское население, 131,3 – сельское. Тенденцию роста численности населения зафиксировала и Всесоюзная перепись 1939 г. (табл. 3) [35].

Таблица 3

**Численность населения по материалам Всесоюзной переписи 1939 г.**

Регион	Население, всего			В том числе						Городское население, %
				городское			сельское			
	Муж.	Жен.	Всего	Муж.	Жен.	Всего	Муж.	Жен.	Всего	
Алтайский край	1174501	1324096	2498597	196969	214425	411394	977532	1109671	2087203	6,5
Ойротская область	76566	85613	162179	11624	12421	24045	64942	73192	138134	4,8

Отмечался прирост и по ряду возрастных групп. С 1926 по 1939 г. в возрастной группе до 19 лет показатели изменились соответственно с 99593 до 162179 человек, в возрастной группе 20–29 лет с 15241 до 28789, в группе 30–39 лет с 10670 до 21001 человек. Национальный состав населения, по данным переписи 1939 г., выглядел так. Русские составляли 114,209 (70 %), алтайцы – 4,280 (2,7 %), другие национальности –

4,405 (2,7 %) [36, с. 186–188]. Резкий рост русского населения объясняется ростом миграционных потоков в Горный Алтай в связи с основанием региона. К концу 30-х годов статистика неумолимо констатирует снижение естественного прироста населения в Горном Алтае, несмотря на увеличение абсолютных цифр народонаселения. В 1940 г. естественный прирост населения характеризовался следующими цифрами (табл. 4) [37, с. 10].

Таблица 4

**Рождаемость и смертность населения Ойротской области в 1940 г.**

Показатель	Население области	Городское население	Сельское население
Родившихся (без мертворожденных)	5142	652	4490
Умерших	2778	378	400
На 1000 чел. населения:			
родившихся	31,2	25,0	32,4
умерших	16,8	14,5	17,3
В т.ч. в возрасте до 1 года	6,2	4,3	6,6

По данным таблицы 4 можно отметить, что Ойротская область на уровне рождаемости находилась в благоприятной ситуации. Если использовать методику В.П. Попова, Ойротия по показателю рождаемости попадала в группы выше средней (26,0–31,9) – 31,2, если смотреть в целом по области, а по сельскому населению даже в группу с высокой рождаемостью (32,0–40,9), – 32,4. Но и по показателям смертности Ойротская область имела высокий уровень – 16,8 в целом по области и 17,3 по сельской местности [38]. Это ставило область в ряд ре-

гионов с высокой смертностью. Таким образом, для предвоенной Ойротии была характерна как высокая рождаемость, так и высокая смертность. Это в демографии получило название «демографический примитивизм», который, по оценкам исследователей, характерен для обществ, находящихся на ранней стадии развития.

Этот «примитивизм» обуславливал и снижение темпов естественного прироста населения. В абсолютных цифрах естественный прирост населения к концу 1938 г. составил 2,910 человек, в 1940 г. –

2364, к 1941 г. этот показатель снизился до 1240 человек [39]. Высокая заболеваемость, смертность определялись тем, что ускоренно изменялись условия жизни населения. А вместе с новым бытом в жизнь приходили и новые проблемы. Но новый быт не исключал бедности и, как следствие, развития инфекционных болезней, благоприятно развивающихся при недостатке питания, несоблюдении санитарно-гигиенических норм. К тому же социальные преобразования не предусматривали понимания местной специфики, что порождало серию социальных трудностей: адаптация к новому месту жительства, смена занятий, запрет на ряд национальных традиций.

**Заключение.** Система охраны здоровья к концу 30-х годов оставалась неразветвленной, многие участки были

без квалифицированных медиков, не хватало всего самого необходимого. Хотя по мере возможности служба охраны материнства охватывала различные стороны жизни народа. Благодаря многосторонней деятельности, женщины все чаще начали обращаться в больницу, акушерский пункт, водить детей в ясли и детские сады. Активно участвуя в культурной и общественной жизни, они получили знания, как по ведению домашнего хозяйства, так и по уходу за ребенком, личной гигиене. Само вовлечение женщин национальных окраин в общественное движение ставило их на иной, более высокий по сравнению с дореволюционным уровень участия в жизни семьи и общества. И все эти небольшие шаги вносили свой вклад в формирование отечественной демографической политики.

#### Список источников

1. Гончарова О.А. История советского здравоохранения в Горном Алтае. Горно-Алтайск, 2001. 259 с.
2. См.: Конюс Э.М. Пути развития советской охраны материнства и младенчества (1917–1940). По материалам орг. и науч. съездов. М., 1954. 404 с; Шишкин А.П. Борьба с детской смертностью в первые годы советской власти // Советское здравоохранение. 1981. № 12; Абянова А.Н. Создание и развитие системы охраны материнства и детства в 1920-х гг. // Человеческий капитал. 2022. № 6(162). С. 11–17.
3. Дробижев В.З. У истоков советской демографии. М., 1987. 221 с.
4. Сидоров П.М. На страже здоровья трудящихся // Под знаменем Октября. Горно-Алтайск, 1967. С. 130–137.
5. Федотов Н.П. Очерки по истории медицины и здравоохранения Сибири. Томск, 1975. 280 с.
6. Гончарова О.А. История народной медицины в Горном Алтае. Горно-Алтайск, 2012. 102 с.
7. Потканов С. О приросте инородческого населения в Сибири. СПб., 1911. 218 с.
8. Ядринцев Н.М. Сибирские инородцы, их быт и современное положение: этнографические и статистические исследования с приложением статистических таблиц. СПб., 1891. 308 с.
9. ГАРА. Ф. 44. Оп. 1. Д. 43. Л. 65.
10. ГАРА. Ф. 44. Оп. 1. Д. 38. Л. 23.
11. ГАРА. Ф. 44. Оп. 1. Д. 43. Л. 61; Д. 124. Л. 42; Д. 322. Л. 141.
12. ГАРА. Ф. 44. Оп. 1. Д. 43. Л. 24; Д. 322. Л. 3.

13. Культурное строительство на Алтае, 1917–1941: документы и материалы. Барнаул, 1980. 360 с.
14. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 86. Л. 195.
15. ГАРА. Ф. 44. Оп. 1. Д. 43. Л. 61; Д. 322. Л. 38; Д. 382. Л. 16.
16. Ойротский край. 1927. 12 окт.
17. Тимофеева Ф.М. Деятельность Горно-Алтайской партийной организации по осуществлению культурного строительства в области (1920–1937 гг.): автореф. дис. ... канд. ист. наук. Томск, 1966. 24 с.
18. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 35. Л. 1, 5.
19. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 129. Л. 17; Д. 217. Л. 11; Д. 22. Л. 1–14.
20. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 131. Л. 7–8.
21. Кандаракова Е.П. Очерки истории профсоюзов Горного Алтая (1921–1937 гг.). Горно-Алтайск, 1992. 173 с.
22. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 505. Л. 24.
23. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 86. Л. 194.
24. Горно-Алтайская областная организация КПСС в цифрах. Барнаул, 1975. 118 с.
25. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 501. Л. 7.
26. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 86. Л. 195.
27. Демидов В.А. К социализму, минуя капитализм: очерк социалистического строительства в Горно-Алтайской автономной области. Новосибирск, 1970. 224 с.
28. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 638. Л. 34, 66.
29. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 638. Л. 35, 39, 63.
30. Иркутова А.А. Экономика Ойротской автономной области накануне и в годы Великой Отечественной войны, 1938–1945 гг.: дис. ... канд. ист. наук. М., 1997. 210 с.
31. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 632. Л. 2; Д. 662. Л.2.
32. ГАРФ. Ф. А-482. Оп. 1. Д. 2093. Л. 8.
33. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 561. Л. 26.
34. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 916. Л. 10,12.
35. Всесоюзная перепись населения 1939 года: основные итоги. М., 1992. 254 с.
36. Там же. С. 29, 52, 186–188.
37. Народное хозяйство Республики Алтай за 70 лет. Юбилейный статистический сборник. Горно-Алтайск, 1992. 40 с.
38. Попов В.П. Региональные особенности демографического положения РСФСР в 40-е годы // Социс. 1996. № 3. С. 91–99.
39. ГАРА. Ф. 1. Оп. 1. Д. 79. Л. 20; Ф. 31. Оп. 9. Д. 21. Л. 12–13; Ф. 61. Оп. 1. Д. 84.

### References

1. Goncharova O.A. Istoriya sovetskogo zdravookhraneniya v Gornom Altae. Gorno-Altajsk, 2001. 259 s.
2. Sm.: Konyus E.H.M. Puti razvitiya sovetskoj okhrany materinstva i mladenchestva (1917–1940). Po materialam org. i nauch. s"ezdov. M., 1954. 404 s; Shishkin A.P. Bor'ba s detskoj smertnost'yu v pervye gody sovetskoj vlasti // Sovetskoe zdravookhranenie. 1981. № 12; Abyanova A.N. Sozdanie i razvitie sistemy okhrany materinstva i detstva v 1920-kh gg. // Chelovecheskij kapital. 2022. № 6(162). S. 11–17.
3. Drobizhev V.Z. U istokov Sovetskoj demografii. M., 1987. 221 s.

4. *Sidorov P.M.* Na strazhe zdorov'ya trudyashchikhsya // Pod znamenem Oktyabrya. Gorno-Altajsk, 1967. S. 130–137.
5. *Fedotov N.P.* Oчерки по istorii mediciny i zdravookhraneniya Sibiri. Tomsk, 1975. 280 s.
6. *Goncharova O.A.* Istoriya narodnoj mediciny v Gornom Altae. Gorno-Altajsk, 2012. 102 s.
7. *Potkanov S.* O priroste inorodcheskogo naseleniya v Sibiri. SPb., 1911. 218 s.
8. *Yadrincev N.M.* Sibirskie inorodcy, ikh byt i sovremennoe polozhenie: ehtnograficheskie i statisticheskie issledovaniya s prilozheniem statisticheskih tablic. SPb., 1891. 308 s.
9. GARA. F. 44. Op. 1. D. 43. L. 65.
10. GARA. F. 44. Op. 1. D. 38. L. 23.
11. GARA. F. 44. Op. 1. D. 43. L. 61; D. 124. L. 42; D. 322. L. 141.
12. GARA. F. 44. Op. 1. D. 43. L. 24; D. 322. L. 3.
13. Kul'turnoe stroitel'stvo na Altae, 1917–1941: dokumenty i materialy. Barnaul, 1980. 360 s.
14. GARF. F. A-482. Op. 1. D. 86. L. 195.
15. GARA. F. 44. Op. 1. D. 43. L. 61; D. 322. L. 38; D. 382. L. 16.
16. Ojrotskij kraj. 1927. 12 okt.
17. *Timofeeva F.M.* Deyatel'nost' Gorno-Altajskoj partijnoj organizacii po osushchestvleniyu kul'turnogo stroitel'stva v oblasti (1920–1937 gg.): avtoref. dis. ... kand. ist. nauk. Tomsk, 1966. 24 s.
18. GARA. F. 1. Op. 1. D. 35. L. 1, 5.
19. GARA. F. 1. Op. 1. D. 129. L. 17; D. 217. L. 11; D. 22. L. 1–14.
20. GARA. F. 1. Op. 1. D. 131. L. 7–8.
21. *Kandarakova E.P.* Oчерки istorii profsoyuzov Gornogo Altaya (1921–1937 gg.). Gorno-Altajsk, 1992. 173 s.
22. GARA. F. 1. Op. 1. D. 505. L. 24.
23. GARF. F. A-482. Op. 1. D. 86. L. 194.
24. Gorno-Altajskaya oblastnaya organizaciya KPSS v cifrakh. Barnaul, 1975. 118 s.
25. GARA. F. 1. Op. 1. D. 501. L. 7.
26. GARF. F. A-482. Op. 1. D. 86. L. 195.
27. *Demidov V.A.* K socializmu, minuya kapitalizm: oчерk socialisticheskogo stroitel'stva v Gorno-Altajskoj avtonomnoj oblasti. Novosibirsk, 1970. 224 s.
28. GARA. F. 1. Op. 1. D. 638. L. 34, 66.
29. GARA. F. 1. Op. 1. D. 638. L. 35, 39, 63.
30. *Irkitova A.A.* Ehkonomika Ojrotskoj avtonomnoj oblasti nakanune i v gody Velikoj Otechestvennoj vojny, 1938–1945 gg.: dis. ... kand. ist. nauk. M., 1997. 210 s.
31. GARA. F. 1. Op. 1. D. 632. L. 2; D. 662. L. 2.
32. GARF. F. A-482. Op. 1. D. 2093. L. 8.
33. GARA. F. 1. Op. 1. D. 561. L. 26.
34. GARA. F. 1. Op. 1. D. 916. L. 10, 12.
35. Vsesoyuznaya perepis' naseleniya 1939 goda: osnovnye itogi. M., 1992. 254 s.
36. Tam zhe. S. 29, 52, 186–188.
37. Narodnoe khozyajstvo Respubliki Altaj za 70 let. Yubilejnyj statisticheskij sbornik. Gorno-Altajsk, 1992. 40 s.

38. *Popov V.P.* Regional'nye osobennosti demograficheskogo polozheniya RSFSR v 40-e gody // *Socis*. 1996. № 3. S. 91–99.
39. *GARA*. F. 1. Op. 1. D. 79. L. 20; F. 31. Op. 9. D. 21. L. 12–13; F. 61. Op. 1. D. 84.

Статья принята к публикации 10.01.2024/  
The article has been accepted for publication 10.01.2024.

Информация об авторах:

**Ольга Александровна Гончарова**, профессор кафедры истории и археологии, доктор исторических наук, профессор  
**Надежда Николаевна Ложкина**, доцент кафедры истории и археологии, кандидат исторических наук

Information about the authors:

**Olga Alexandrovna Goncharova**, Professor at the Department of History and Archeology, Doctor of Historical Sciences, Professor  
**Nadezhda Nikolaevna Lozhkina**, Associate Professor at the Department of History and Archeology, Candidate of Historical Sciences

