

УДК 314.15 +314.33

Жидченко А.В.<sup>1</sup>

**РОДИЛЬНЫЙ ДОМ В СОЦИОКУЛЬТУРНОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОВЕТСКОГО ГОРОДА СЕРЕДИНЫ XX ВЕКА: НА ПРИМЕРЕ МАЛЫХ ГОРОДОВ И ГОРОДСКИХ РАЙОНОВ<sup>2</sup>**

*Ассоциация молодых исследователей  
«Института исследований социальной памяти»*

Zhidchenko A.V.

**THE MATERNITY HOUSE IN THE SOCIAL-CULTURAL SPACE OF THE PROVINCIAL CITY OF THE MIDDLE OF THE 20TH CENTURY: ON THE EXAMPLE OF SMALL CITIES OF THE USSR**

*Association of Young Researchers  
The «Institute of Social Memory Studies»*

**Реферат:** *Статья раскрывает некоторые вопросы, связанные с местом родильного дома в социокультурном пространстве малого советского города середины XX века. В целом особенности данного учреждения позволяют рассматривать родильные дома в качестве учреждений, связанных на ментальном уровне с наиболее яркими событиями жизни людей. С другой стороны, обращение к ним становится эпизодическим, что диктует само восприятие родильных домов в качестве второстепенных медицинских учреждений со стороны повседневной жизни в советском городе.*

---

<sup>1</sup> Жидченко А.В. – руководитель Ассоциации молодых исследователей «Институт исследований социальной памяти», член Российской ассоциации исследователей женской истории, г. Москва

<sup>2</sup> Подготовлено в рамках проекта РГНФ 16-01-00136 - "Репродуктивное поведение, родильные и акушерские практики в России XVI–XXI вв.: медико-антропологический и историко-этнологический анализ".

**Ключевые слова:** *родильный дом, роды, советский город, СССР, провинциальный город, социокультурное пространство.*

**Abstract:** *The article reveals some issues related to the place of the maternity hospital in the social-cultural space of the small Soviet city in the middle of the twentieth century. In general, the peculiarities of this institution make it possible to consider maternity hospitals as institutions connected at the mental level with the most striking events in people's lives. On the other hand, the appeal to them becomes episodic, which dictates the very perception of the genitals as secondary medical institutions from everyday life in the Soviet city.*

**Keywords:** *maternity hospital, childbirth, Soviet city, USSR, provincial city, socio-cultural space.*

Тема рождения детей в историческом контексте воспринимается по-разному в различных культурах и периодах развития отдельных больших и малых социальных групп. Однако при всех различиях, общим в восприятии этой темы во всем мире является то, что рождение детей есть один из важнейших аспектов существования каждого отдельного человека в частности, и всего человечества в целом. Именно это и определяют особенное отношение к исследованию данной проблематики, находящейся в точке пересечения целого

спектра наук, видную роль среди которых играет история.

Расширение сети роддомов в XX веке в нашей стране было связано с периодом индустриализации, а также выходом Постановления ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многодетным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении наказания за неплатеж алиментов и некоторых изменениях в законодательстве о разводах» [4]. После выхода данного Постановления в течение

ближайших 3-х лет число коек в родильных домах было увеличено на 43 тыс. и открыто 14 тыс. новых акушерских пунктов. В 1948 г. с целью создания системы последовательного обслуживания женщин всеми видами акушерско-гинекологической помощи был начат процесс объединения родильных домов с женскими консультациями.

К 1960-м гг. по мнению исследователей относится завершение первого демографического перехода. Ситуация в России в этот период меняется под воздействием новых факторов, характерных для индустриально развитых стран. Среди них: модернизация экономики на основе НТР, интенсивный процесс урбанизации и др. Вместе с увеличением городского населения повышается его общий образовательный уровень, улучшаются бытовые условия жизни благодаря массовому жилищному строительству. А вместе с повышением качества медицинского обслуживания население приобщается к медицинским знаниям.

В первой половине 1950-х гг. родильные дома, как и остальные медицинские учреждения в новых городах и городских районах строились в стиле позднего сталинского ампира. Как правило, если для родильного дома строилось отдельное здание, то оно было не очень большое, в 2-3 этажа, в зависимости от размера города или городского района. Так, например, в больничном городке омского Городка Нефтяников в конце 1950-х гг. был построен 3-хэтажный роддом, 2-хэтажное здание было построено, например, в Балашихе в Ишимбае Башкирской АССР. При этом фасады этих домов были достаточно скромными.

Проанализировав периодическую печать середины XX века, можно сделать вывод, что в новых городских районах СССР в 1950-60-е гг. родильные дома становились постепенно предметом гордости не с точки зрения архитектурного оформления самих зданий, а с точки зрения внутреннего их оснащения всем необходимым. Тем не менее, отметим, что в городском социо-

культурном ландшафте города роддом занимал важное место, подчеркивающее его функциональную значимость для населения.

Именно в 1950-е гг. в СССР создается современный тип родильных домов, поскольку их строительство в новых районах приобретает массовый характер. Главная характеристика роддомов осталась неизменной – соблюдение в нем безукоризненной чистоты и тщательная изоляция больных или подозрительных на заболевание женщин и детей от здоровых. С этой целью койки для рожениц и родильниц размещались в двух отделениях. Одно из них называлось первым отделением и предназначалось для здоровых женщин, а второе отделение — для больных. Аналогичную структуру имели отделения для новорожденных. В стационарной части родильных домов соблюдалось правило, согласно которому перевод женщин и детей из отделения в отделение производилось в строго

установленном порядке: из первого отделения женщина и ребенок могли быть переведены во второе, но никогда не производился перевод из второго отделения в первое [2, с. 21].

В больничных городках в целом, и перед зданиями родильных домов в частности, в середине 1950-х гг. разбивались сады и скверы, активно озеленялась близлежащая территория. Фотографии того времени свидетельствуют о наличии скамеек, вазонов, прогулочных зон вблизи зданий роддомов. Большое внимание к благоустройству прилегающей к роддомам территории уделяли и после перехода к строительству родильных домов по типовым проектам.

В целом роль и место роддомов в городском социокультурном ландшафте определялось не местоположением и архитектурными особенностями этих зданий, а их функциональному предназначению как к месту рождения детей в сознании горожан, формирующему в ходе повседневной жизни.

Середина XX века связана с переменами в повседневной жизни горожан, а также переменами в сознании молодых женщин по отношению к родам. Именно в 1950-60-е гг. строилось большое количество роддомов в новых городах и городских районах СССР. В связи с этим, несомненно, горожанки имели большее преимущество перед роженицами в сельской местности, где часто отсутствовали и родильные отделения, и женские консультации. Информационная поддержка того времени для рабочих женщин была в целом еще недостаточно развитой, однако в городах о здоровье будущих матерей заботились, и при роддомах имелись специальные группы, где велись занятия для беременных женщин.

В 1959 году в «Краткой энциклопедии домашнего хозяйства» в разделе «роды» отмечалась важность подготовки беременной женщины для правильного и нормального течения родов, необходимость наблюдения врача или акушерки. Роды требовали от женщины боль-

шого напряжения и правильного поведения, и они не всегда проходили нормально из-за различных особенностей рожавшей (узкий таз, заболевания матки, положение плода), что доказывало важность проведения родов в родильном доме.

Массовая пропаганда отмечала, что в Советском Союзе всем беременным женщинам предоставлялась возможность рожать в родильном доме или больнице, где оказывалась бесплатная помощь квалифицированными врачами или акушерками. Если женщина не имела возможность рожать в родильном доме, то она могла вызвать на дом квалифицированную акушерку [5].

В письме К.Н. Жмакину от Председателя правления Иркутского филиала общества Е.И. Беляева отмечались большие недостатки в организации акушерского дела в отдельных городах области. В частности, по городу Ангарску общее количество гинекологических коек соответствовало нормативам Минздрава к численности женского населения города, но они не использо-

вались достаточно рационально ввиду того, что были разбросаны в ряде мелких ведомственных больниц.

Выделенные койки для оперативных больных имелись только в комбинате № 16 и больнице посёлка Майска – по 10 коек. Этого не хватало, и запись больных производилась на месяц вперёд. Лечение гинекологических больных с воспалительными процессами проводилось стационарно лишь в отдельных, очень тяжелых случаях. Часто больные выписывались не долеченными. Амбулаторное обслуживание проводилось женской консультацией комбината № 16 и четырьмя гинекологическими кабинетами при поликлиниках. При этом особенно большие очереди скапливались в кабинете № 1 и в комбинате № 16 [1, л. 204-215]. Налицо была необходимость сконцентрировать все гинекологические койки в одном здании, создав большой стационар на площадке комбината № 16 [1, л. 217].

По воспоминаниям старожилов именно с роддомами у женщин, да часто и их мужей, были связаны

одни из самых значимых моментов в жизни. Поэтому в пространственном отношении расположение роддома в провинциальном городе не определялось центром или окраиной, а зависело от того, что именно там в семье появился новый человек. Важность своей профессии осознавали и акушеры-гинекологи, о которых писали в газетах, журналах, услуги которых молодые мамы советовали своим знакомым, будущим матерям. Многие специально приезжали рожать из деревни в город, поскольку это было безопасней.

Несмотря на многие положительные моменты, связанные с родами в городских роддомах, многие женщины в новых советских городах, особенно в отдаленных районах, предпочитали рожать традиционными способами. Зачастую это касалось среднеазиатских республик – Киргизской, Узбекской, Казахской, Таджикской ССР. В Алма-Ате активной пропагандой родов в условиях роддомов занималась Мурзалиева Х.Е. [3]. Однако

нередкими такие практики были характерны и для разных регионов РСФСР. В 1947, а затем 1951 и 1955 гг. была издана книга кандидата медицинских наук Н.Е. Граната «Почему надо рожать в родильном доме» [2].

С одной стороны будущих матерей информировали о важности посещения женских консультаций перед родами, важности принятия родов в родильных домах, о губительных последствиях самолечения и несвоевременного обращения к специалистам. С другой стороны специалисты на совещаниях Всероссийского общества акушеров и гинекологов говорили о том, что врачебная практика еще также была далека от совершенства, и были нередкими случаи серьезных ошибок в этом деле. Так, в частности в отчете новосибирского отделения общества сообщалось, что в 1959 году проводились операции: удаление инородного тела (марлевой салфетки) после перенесенной в 1956 году операции по прерыванию

тубной беременности в городе Салаире; 2 случая операций в онкологическом отделении 1-й клинической больницы по удалению инородных тел (марлевых салфеток), оставленных при предыдущих операциях (в г. Камне при внематочной беременности и в новосибирском роддоме № 7 при кесаревом сечении) [1, л. 247].

Стоит отметить, что медицинские институты, которые готовили акушеров-гинекологов, были в 1950-60-е гг. еще далеко не всех частях страны. Поэтому для работы в новых роддомах, построенных в малых городах СССР, приезжали выпускники крупных учебных заведений из Москвы, Ленинграда, Киева, Харькова, Свердловска и т.д. По гендерному составу чаще всего именитыми учеными, докторами медицинских наук столичных и региональных центров были мужчины. Но постепенно в 1950-е гг. расширяется женский состав акушеров-гинекологов, многие из которых являлись ученицами

выдающихся специалистов в этой сфере. Этнический состав специалистов, направляемых в новые города СССР для работы в родильных домах также был весьма широким. Как отмечает В.А. Самчук, «В роддоме в Тирасполе было как раз много русских, и украинских, и молдавских врачей. В советское время ты живёшь с человеком и никогда даже мысли у тебя не возникнет спросить - русский ты или нет. Много лет живёшь и даже не знаешь, куда бы ты ни поехал и не пошёл бы».

Таким образом, место родильного дома в советском провинциальном городе было достаточно значимым, что определялось в первую очередь общим функциональным предназначением данного учреждения в сознании горожан. В идеологическом и официальном дискурсе родильным домам отводилась особая роль в появлении новых людей. Это было связано и с общеисторическим контекстом 1950-60-х гг., временем социальных

реформ в государстве, новым этапом в развитии отечественной медицины, приобретающей все более массовый характер на достаточном квалификационном уровне. В целом роддома, построенные в эти годы в новых городах и городских районах в СССР остались в памяти старожилов как места, связанные с определенным этапом в жизни, который не может остаться вне поля исторической коллективной и индивидуальной памяти.

Декларируемая в СССР на официальном уровне работа родильных домов, а также критика их деятельности, во многом отражала реальное положение дел: во многих городах не хватало квалифицированных специалистов, оборудования, степень развития медицины не могла полностью обеспечить безболезненные роды. Но вместе с тем санитарные условия, профессиональная помощь, а также возможность использования декретного отпуска, формировали в массовом сознании женщин 1950-60-х гг. стабильно положительное



отношение к родильным домам, как к учреждению, без которого уже не могло обойтись появление на свет нового человека. Затронувшие родильные дома общие негативные явления советской действительности (грубость персонала, нехватка мест, ошибки врачей и т.д.) воспринимались в общем контексте как традиционные для повседневной жизни этого периода факторы.

Урбанизация, массовое жилищное строительство, развитие медицины, а также общие перемены

в повседневной жизни, связанные с периодом «Оттепели», меняли в сознании женщин и горожан в целом представления о родильном доме, который был не просто медицинским учреждением, а местом появления на свет «нового человека». Литература, кинематограф, периодическая печать тех лет формировала соответствующий романтизированный образ родильных домов, которые в дальнейшем его не утратили.

### *Список литературы*

1. Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 528. Оп. 1. Д.4.
2. Гранат Н.Е. Почему надо рожать в родильном доме. М., 1951. 88 с.
3. Мурзалиева Х.Е. Почему женщина должна рожать в родильном доме. Алма-Ата. 1958. 262 с.
4. Постановление ЦИК и СНК СССР от 27 июня 1936 г. «О запрещении аборт, увеличении материальной помощи роженицам, установлении государственной помощи многосемейным, расширении сети родильных домов, детских яслей и детских садов, усилении наказания за неплатеж алиментов и некоторых изменениях в законодательстве о разводах». М., 1936. 28 с.
5. Роды //Краткая энциклопедия домашнего хозяйства. Т. 2. М.: государственное научное издательство «Большая Советская энциклопедия», 1959. С. 530-534.

## *Reference*

1. Gosudarstvennyj arhiv Rossijskoj Federacii (GARF). F. 528. Op. 1. D.4.
2. Granat N.E. Pochemu nado rozhat' v roditel'nom dome. M., 1951. 88 s.
3. Murzalieva H.E. Pochemu zhenshchina dolzhna rozhat' v roditel'nom dome. Alma-Ata. 1958. 262 s.
4. Postanovlenie CIK i SNK SSSR ot 27 iyunya 1936 g. «O zapreshchenii abortov, uvelichenii material'noj pomoshchi rozhenicam, ustanovlenii gosudarstvennoj pomoshchi mnogosemejnym, rasshirenii seti roditel'nyh domov, detskih yaslej i detskih sadov, usilenii nakazaniya za neplatezh alimentov i nekotoryh izmeneniyah v zakonodatel'stve o razvodah». M., 1936. 28 s.
5. Rody //Kratkaya ehnciklopediya domashnego hozyajstva. T. 2. M.: gosudarstvennoe nauchnoe izdatel'stvo «Bol'shaya Sovetskaya ehnciklopediya», 1959. S. 530-534.