

«...В обстановке советских больниц...»
(Новые документы о советской абортной
политике первой половины 1930-х гг.)

Публикация Н. Б. Лебиной

Сегодня историко-антропологический подход к анализу прошлого уже не считается новым направлением отечественной исторической науки. В ее интеллектуальном пространстве активно позиционируются и такие проблемы обыденности, как частная жизнь и сексуальность. Действительно, процесс подобного «оповседневнивания» исторической действительности, как известно, может служить полезным инструментом, который позволяет уточнить и усложнить существующие модели прошлого¹. В данном контексте определенный интерес могут представить материалы, характеризующие перемены в советском абортном законодательстве и практиках его применения.

Республика Советов стала первой в мире страной, легализовавшей искусственный выкидыш. 18 ноября 1920 г. Народный Комиссариат Здравоохранения и Народный Комиссариат Юстиции приняли совместное постановление «Об охране здоровья женщин». В документе указывалось: «За последние десятилетия, как на Западе, так и у нас, возрастает число женщин, прибегающих к прерыванию своей беременности. Законодательства всех стран борются с этим злом путем наказаний как для женщины, решившейся на выкидыш, так и для врача, его производшего. Не приводя к положительным результатам, этот метод борьбы загнал операцию в подполье и сделал женщину жертвой корыстных и часто невежественных абортистов, которые из тайной операции создали себе промысел. В результате до 50 % женщин заболевают от заражения и до 4 % из них умирают. Рабоче-Крестьянское Правительство учитывает все зло этого явления для коллектива. Путем агитации против абортов среди

**Лебина Наталия
Борисовна,**
*доктор исторических
наук, профессор
(Санкт-Петербург,
Россия)*

масс трудящегося женского населения оно борется с этим злом и, вводя социалистический строй и широко осуществляя принципы Охраны Материнства и Младенчества, предвидит постепенное исчезновение этого явления. Но, пока моральные пережитки прошлого и тяжелые экономические условия настоящего еще вынуждают часть женщин решаться на эту операцию, Наркомздрав и Наркомюст, охраняя здоровье женщины и интересы расы от невежественных и корыстных шарлатанов и считая метод репрессии в этой области абсолютно не достигающим цели, — постановляют: 1. Допускается бесплатное и свободное производство этой операции в обстановке советских больниц, где обеспечивается ее максимальная безвредность»².

Легализация абортсв явилась демонстрацией стремления советской власти к расширению сферы приватности. Но рубеже 1920–1930-х гг. переход к формированию сталинской модели социализма повлек за собой и утверждение новых официальных канонов частной жизни. Забота о женском здоровье сменилась жестким контролем, носившим, к тому же, экономический характер. С 1930 г. операция по искусственному прерыванию беременности превратилась в платную медицинскую услугу. Так был нарушен важнейший принцип обеспечения государственных гарантий свободного выбора сексуального и репродуктивного поведения личности. О нарастании этого процесса свидетельствуют приведенные ниже документы Центрального государственного архива Санкт-Петербурга (далее — ЦГА СПб), в частности, фонда Санкт-Петербургского городского совета народных депутатов (1917–1993), представляющие собой машинописные копии. При публикации сохранена орфография и пунктуация источника.

Во второй половине 1930-х гг. были полностью ликвидированы достижения первых лет советской власти по расширению границ частного: летом 1936 г., незадолго до принятия «сталинской» Конституции, в СССР запретили аборты. Драконовский закон о нелегитимности искусственных выкидышей на фоне пренебрежения к проблеме контрацепции вернул российское общество к дореволюционным нормам частной жизни. Запрет на прерывание беременности по собственному желанию женщины совпал с началом большого террора в СССР и установлением тотальной слежки за жизнью населения, протекающей в сфере приватного пространства. Индивидуальные же стратегии выживания, которые, по выражению известного историка повседневности Е. Ю. Зубковой, представляют собой «видимое подчинение предписанной ритуальности и одновременно стремление максимально оградить собственную частную жизнь...»³, в данном случае носили «экстремальный характер». Это отчетливо видно из данных, свидетельствующих о росте числа криминальных абортов и случаев детоубийств во второй половине 1930-х гг.⁴ Конституция 1936 г., несмотря на внешнюю демократичность, косвенно закрепила нормы функционирования советского «коллективного тела» и новый конструкт приватности. Они соответствовали системе нравственных координат сталинизма, носивших традиционалистский характер.

№ 1

Приказ по Ленинградскому городскому отделу здравоохранения об установлении шкалы платности за производство аборта

№ 54

от 2-го марта 1935 года

В отмену приказов ГОРЗДРАВотДЕЛА № 80 и № 144 1933 г. устанавливается новая шкала платности за производство искусственного аборта и перечень лиц, имеющих право на бесплатный аборт.

ШКАЛА ПЛАТНОСТИ

Заработок на 1 члена семьи	Стоимость аборта
31–40 р.	25 р.
41–60 р.	35 р.
61–80 р.	55 р.
81–100 р.	75 р.
101–125 р.	95 р.
126–200 р.	120 р.
201–500 р.	175 р.
Свыше 500 р.	300 р.

Правом на производство бесплатного аборта пользуются:

Женщины нуждающиеся в прерывании беременности по медицинским показаниям.

ПРИМЕЧАНИЕ: Медицинские показания устанавливаются в стационаре после специального обследования и консультативного заключения специалистов.

Жены красноармейцев, не имеющие самостоятельного заработка.

При особо тяжелом материальном положении по заключении Совета Социальной помощи.

Женщины, имеющие 5 чел. детей имеют право на 50 % скидки со шкалы, при заработке до 50 рублей на члена семьи.

При проведении настоящего приказа руководствоваться прилагаемой инструкцией.

Зам. Зав. ГОРЗДРАВотДЕЛОМ

(Цацкин)

ИНСТРУКЦИЯ К ПРИКАЗУ № 54

1. Для производства искусственного аборта по медицинским показаниям б-ная (больная. — Н. Л.) после предварительного амбулаторного обследования направляется в стационар (гинекологическое отделение), где в случае выявленных медицинских показателей к прерыванию беременности, больная подвергается операции искусственного аборта. Окончательное назначение на операцию подписывается зав. отделением и врачом консультантом (хирургом, терапевтом, невропатологом и т. д.).

2. Для установления размера оплаты и прав на льготу и на бесплатное производство аборта по социальным показаниям беременная предоставляет в женскую консультацию или кабинет ОММ или в приемный покой стационара след. документы:

- а) справку ЖАКТа о количестве иждивенцев.
- б) расчетную книжку или справку о зарплате.
- в) расчетную книжку мужа или справку о его зарплате.

3. В случае особого тяжелого материального положения беременной заключение о льготе дает Совет Социальной помощи пункта ОММ с участием районного инспектора по родовспоможению.

Зам. зав. ГОРЗДРАВОТДЕЛОМ

(Цацкин)

С подлинным верно

АБОРТЫ

Годы		1931	1932	1933	1934	I кв 1935	I кв 1934	4 кв 1934
Число абортов	Абсолютное число	88.594	90.006	98.000	114.000	27.830 ^x	28.387	27.994
	На 1000 населения	36.3	31.1	36.7	42.0			
Из них неполных абортов		5.158	4.78	7.39	10.36	6.523	3.303	3.277
Данные, которые связаны с ростом абортов	Изменение шкалы платности за аборт (руб.)	18-20	20-23	20-60	20-50	25-300		
	Рост ясельной сети %			20.7	23.4	25.5 ^{xx}		
	Охват детей ясельного возраста							
	Продано Медснабтрестом противозачаточных средств			444.823	722.72	340.963 ^{xxxx}		
Число рождений на 1000 населения		21.3	20.7	17.0	16			
Доход от производства абортов					3.615.444 ^{xxx}			

^x Неполные данные^{xx} План на 1935 год.^{xxx} Прибыль из этой суммы 1.095.0 тыс.руб. (ориентировочно).^{xxxx} За 4 мес. 10 дней 1935 г.

ПРИМЕЧАНИЕ:

Плата за аборт в 1931 году утверждена Ленсоветом
в 1932 году 25/II – 1932 г. Пр. № 0246-39 оп.
в 1933–34 г. Горздравотделом 9/VI – 33 г.
в 1935 г. 2/III – 35 г.

(согласовано с Облпрофсоветом)

Отп. 8 экз

ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 2. Д. 52. Л. 27–28.

В виду технической невозможности публикации таблицы в оригинальном виде ее структура была изменена, все данные сохранены.

№ 2

**Обращение Горздравотдела в Президиум Ленсовета
о мерах по борьбе с ростом аборт**

РСФСР
ЛЕНИНГРАДСКИЙ СОВЕТ
Рабочих, крестьянских и красноармейский депутатов

ОТДЕЛ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Ленинград, 11
ул. Пролеткульта, д. № 1
Тел. 453-84 и 90-00

В ПРЕЗИДИУМ ЛЕНИНГРАДСКОГО Совета

За последние годы отмечается рост количества искусственных аборт по гор. Ленинграду, что не может не отразиться на здоровье широких женских масс, так как аборт даже в больничных условиях дает известные осложнения.

Имеющиеся данные о движении аборт в Ленинграде и Москве представлены в следующей таблице:

Ленинград		Москва	
Годы	Число абортсв на 1000 населения	Годы	Число абортсв на 1000 населения
1924	5,48	1924	5,70
1925	—	1925	10,0
1926	14,1	1926	16,5
1927	21,8	1927	19,2
1928	31,5	1928	27,9
1930	36,7	1930	25,2
1931	36,3	1931	37,1
1932	31,1	—	—
1933	36,7	1933	—
1934	42,0	—	—

Одновременно с этим отмечается и рост неполных абортсв (на 75 %, вызванных вне больничных учреждений преступными профессионалами).

Удельный вес неполных абортсв в общем числе абортсв:

1932 г.	6,7 на 1000 населения	При чем нужно указать, что в больницы поступает только незначительный процент неполных абортсв, а именно те, которые сопровождаются более тяжелыми осложнениями.
1933 г.	7,5	
1934 г.	9,1	

Такое положение вещей требует срочных мероприятий, со своей стороны Горздравотдел намечает и начал проводить следующее:

1) Увеличение имеющихся абортных коек (800) до 950 в существующей сети (60–70) и 80 к. в больничной сети за счет освобождающихся помещений при выселении из больниц проживающих посторонних лиц.

2) Перегруппировку коек с целью их концентрации для создания 2–3 городских, больших абортариев, в целях выведения больничных коек из роддомов, для чего могут быть использованы небольшие роддома (например роддом на Демидовом и Кузнечном пер).

3) Снабжать все гинекологические амбулатории женские консультации, кабинеты ОММ на предприятиях, аптеки и магазины санитарии и гигиены всеми видами противозачаточных средств, обязав Медснабтрест принять меры к бесперебойному снабжению и к улучшению качества, выпускаемой продукции.

4) Выпущена Домом Санкультуры брошюра и изготавливается для наглядной агитации штандартная доска, но необходим дальнейший выпуск популярной литературы и листовок, заказ передан Центр. Научно-Исслед. Акуш. Гин. Ин-ту, на что требуется отпуск 3-х тонн бумаги.

5) Изменить существующую шкалу платности за производство аборт в учреждениях предоставив 50 % скидку одиноким, многодетным женщинам и другим по заключению социально-правовых кабинетов.

Вместе с тем Горздравотдел просит Президиум Ленинградского Совета:

Так как одной из частых причин в настоящее время толкающих женщин на аборт является отсутствие жилплощади создать жилищный фонд для обеспечения женщин не имеющих самостоятельной жилплощади и в силу этого идущих на прерывание беременности одновременно дав указания предприятиям и учебным заведениям о выделении в имеющихся общежитиях специальных комнат для матерей с детьми.

Обязать Горфо производить 20 % отчисления из валового дохода от платности за аборт в централизованный фонд управления ОММ Горздрава для обеспечения и усиления разъяснительной и профилактической работы по борьбе с абортами, а также и для оказания социальной помощи нуждающимся в таковой беременным женщинам и матерям одиночкам.

В целях разгрузки закрытых детских домов системы Горздравотдела и более рационального использования имеющегося детского коечного фонда обязать ГОРОНО изъять немедленно всех переростков свыше 3-лет (свыше 300 ч.) для того, чтобы иметь возможность в отдельных случаях принимать в Дома Малюток детей от матерей на время окончания ими учебы или подыскания жилплощади.

Просить Прокуратуру усилить меры борьбы по линии судебных органов с подпольными профессионалами аборт-махерами.

Добиться в правительстве скорейшего проведения в жизнь нового проекта закона об алиментах.

Просить Облпрофсовет развернуть широкую кампанию по разъяснению среди рабочих, работниц и служащих значимости материнства, бережном, внимательном и чутком отношении к беременным женщинам и женщинам матерям.

Зав. Горздравотделом
Нач. управл. охраны Материнства и младенчества

Цацкин
Левитская

ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 2. Д. 52. Л. 11–11 об.

№ 3

Данные опроса женщин в больнице имени Куйбышева о причинах абортов

Причины заставляющие идти женщин на аборт.

Опрос 33 женщин в больнице имени Куйбышева.

1. ФИЛИППОВА — 25 лет, имеет одного ребенка, живет на площади 12 метр. С семьей. Больше детей иметь не хочет, т.к. очень тесно.
2. БЕЛИКОВА — 25. 10 лет замужем. Имеет 2-х детей. Муж уходит в Красную армию.
3. ПЕТРОВА — 25 лет. Имеет маленького ребенка 10 м. Вместе с мужем зарабатывает 204 р., за квартиру платят 30 р. Не решается иметь еще ребенка, т. к. боится, что будет трудно воспитывать.
4. ЛУНКАРЕВА — 26 лет. Делала 2 аборта. Муж работает и учится. Не имеет детей, т. к. не хочет помешать мужу кончить учебу.
5. СОЛОВЬЕВА — 27 лет. Муж военный все время в командировках. 2 года жил в Ростове, теперь опять уезжает. Имеет одну девочку. Больше иметь боится, т. к. не уверена, что будет жить с мужем.
6. т. МАЛИКОВСКАЯ — 40 лет. Работница, муж рабочий. Имеет 6 ч. детей. Первый аборт. Больше детей иметь не хочет.
7. т. ЩЕРБАКОВА — 39 лет. Работница. Муж рабочий. Имеет 4-х детей. Считает себя пожилой и достаточно детей. Больше иметь детей не хочет.
8. т. АЛЕКСАНДРОВА — 24 л. Имеет одного ребенка. С мужем развелась, но живут в одной комнате. Получает с него алименты и спят в одной кровати, т. к. очень маленькая комната. Некуда деться и выжать его нельзя — его комната.
9. т. МИГДАЛЬСКАЯ — 27 л. Уже сделала четыре аборта. Имеет одного ребенка. Муж работает. Больше детей иметь не хочет.
10. т. БОГДАНОВА — 26 л. Работница. Первая беременность. Муж пришел из армии прожили 4 месяца и разошлись. В таком состоянии не считает возможным иметь ребенка.

11. т. ВИНОГРАДОВА — 27 л. Муж столяр-плотник в ЖАКТе. Комната 15 метров. Денег не хватает. Имеет ребенка и больше иметь не может.

12. т. СУХАРЕВА — 26 л. Имеет 2-х детей. Муж слушатель Военной Академии. Сама больная и перестала работать. Очень нервная. Считает, что отстает от жизни и снова хочет идти работать.

13. т. РЯБКОВА — 25 л. Больная туберкулезом. Врачи установили необходимость делать аборт.

14. т. ВАЛЛЕР — 26 л. 8 лет замужем, домохозяйка. 2 раза рожала. 3 аборта. Муж работает токарем, получает 330 р. Младшему ребенку 4 года. Больше иметь не хочет.

15. т. ПЕТРОВА — 23 года. Работает на граммофонной ф-ке. С мужем не живет. Делает 2-ой аборт. Хотя зарегистрированы но вместе не живут.

16. т. НИКИТСКАЯ — 26 л. Имеет двоих ребят. Сама работает. Муж тоже работает. Вместе зарабатывают 260 р. Пришла на аборт, желая скрыть женские болезни. В аборте отказано.

17. т. КОМЕНКО — 34 года. Делает аборт 4-й раз. Детей не имеет. С мужем живет 7 лет. Он и она работают, получают 440 р. Ребят иметь не хочет, т. к. все время не уверена в том, что с мужем жить будет. Бойтся, что разойдутся, тогда ей будет одной очень трудно справиться с ребенком.

18. т. ВИНОГРАДОВА — 23 л. Домашняя работница. С мужем не живет. Делает 2-й аборт. Не имеет своей площади.

19. т. ГРАЧЕВА — 32 г. ни разу не рожала. Мужа не имеет. Случайно сходится. Работает станочницей — получает 145 р.

20. т. АФАНАСЕНКО — 32 года. Делает 2-ой аборт. С мужем прожила 4 года. 5-й месяц как разошлись, хотя живут в одной комнате. Ребенка оставить не хочет.

21. т. СЕМЕНОВА — 24 г. имеет одного ребенка. Сама работает работницей и муж работает. 2-го ребенка иметь не хочет.

22. т. МАЙОРОВА — 24 г. 1 ребенок, муж пьяница. Больше ребенка иметь не хочет.

23. т. ПЕСКИНА — 35 л. Имеет 3-х человек детей, младшему 1 г. 8 м. Сама работает в булочной. С мужем разошлась как стала беременной. Делает 7-й аборт.

24. т. ДЮКОВА — 22 года. Живет с мужем 2 года. Детей нет. Был один ребенок и умер. Муж пьяница, живет с ним очень плохо. Сама работница.

25. т. КИСЕЛЕВА — 28 лет. Муж работает проводником на Окт. ж. дор. Сама домашняя хозяйка. Муж получает 150 руб. имеет 2-х детей. Делает 8-ой аборт. Во время беременности чувствует себя очень плохо.

26. т. АНТОНОВА — 20 лет. Комсомолка, первая беременность. С мужем жила только 4 м. Сейчас разошлась, неудачный брак.

27. т. АРНЕС — 28 лет. Муж кончает Военную академию и уезжает на Дальний Восток. Имеет ребенка 9 лет. 10-ый год замужем. Делает 6-ой аборт. Этот аборт делает потому, что не знает в каких условиях будут жить на Дальнем Востоке.

28. т. КУЗЬМИНА — 33 года. Имеет 2-х детей. Работает уборщицей в столовой. Муж работает нормировщиком. Вместе зарабатывают 385 руб. живут в одной комнате 6 ч. — тесно.

29. т. СОКОЛОВА — 30 лет. Замужем 1 год, 1-я беременность. Работает счетоводом. С мужем живут по разным квартирам, т. к. не имеют своей площади.

30. т. ФИЛИППОВА — 29 лет. Имеет одного ребенка. Муж работает на заводе плотником, получает 200 р. 4-ый аборт. Живут в подвальном помещении. Ребенок 4 г. 8 м. болеет из-за сырости. Больше детей из-за этого иметь хочет.

31. т. СЕНЬШОВА — 24 л. 1-ый аборт живет с мужем 8-ой месяц. Он уходит в Красную Армию. Сама работает на фабрике получает 150 рублей. Семья большая и боится, что с ребенком без мужа будет очень трудно жить

32. т. РОЩИНА — 29 лет. Имеет одного ребенка 2-х лет, муж работает грузчиком, зарабатывает 80 рублей. Очень трудно жить и потому больше детей иметь не хочет.

33. т. РЯКИМОВИЧ — 32 года. Работает уборщицей, получает 100 р. Муж получает 150 руб. Нервная, больная и не хочет иметь детей.

По вопросу противозачаточных средств большинство из опрошенных жаловалось на отсутствие их и если имеются, то на плохое качество, что зачастую приводит к аборт-там.

ЖЕШКО⁵

ЦГА СПб. Ф. 7384. Оп. 2. Д. 52. Л. 12–13.

¹ Подробнее см.: Кром М. М. Повседневность как предмет исторического исследования // История повседневности: Сб. науч. работ. СПб., 2003. С. 11; Вальденфельс Б. Повседневность как плавильный тигель рациональности // Социо-логос. Социология,

Антропология, Метафизика. М., 1991. С. 40–41.

² Известия ВЦИК. 1920. 18 ноября.

³ Зубкова Е. Ю. В круге ближнем. Частная жизнь советского человека // Родина. 2008. № 7. С. 132.

⁴ Подробнее см.: Лебина Н.Б. Повседневная жизнь советского города: Нормы и аномалии. 1920–1930 годы. СПб., 1999.

⁵ Данных о человеке с фамилией Жешко обнаружить не удалось.

Лебина Н. Б. «...В обстановке советских больниц...» (Новые документы о советской абортной политике первой половины 1930-х гг.) // Новейшая история России. 2014. № 2 (10). С. 168–178.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ: доктор исторических наук, профессор (Санкт-Петербург, Россия); lebina@list.ru

New documents on the Soviet Abortive Policy in the first half of the 1930s

A publication by N. B. Lebina

AUTHOR: Doctor of History, Professor (St. Petersburg, Russia); lebina@list.ru

REFERENCES:

¹ Krom M. M. 'Povsednevnost kak predmet istoricheskogo issledovaniia' in *Istoriia povsednevnosti: Sb. nauch. rabot* (St. Petersburg, 2003).

² Waldenfels B. 'Povsednevnost kak plavilnyi tigel racionalnosti' in *Sotcio-logos. Sotciologiya, Antropologiya, Metafizika* (Moscow, 1991).

³ Zubkova E. Yu. 'V krughe blizhnem. Chastnaia zhizn sovetskogo cheloveka' in *Rodina*, 2008, no. 7.

⁴ Lebina N. B. *Povsednevnaia zhizn sovetskogo goroda: Normy i anomalii. 1920–1930 gody* (St. Petersburg, 1999).