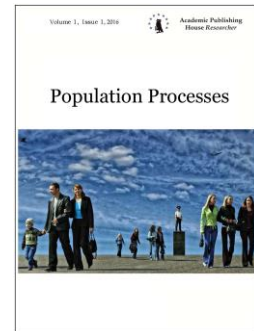


Copyright © 2017 by Academic Publishing House Researcher s.r.o.



Published in the Slovak Republic
Population Processes
Has been issued since 2016.
E-ISSN: 2500-1051
2017, 2(1): 11-19

DOI: 10.13187/popul.2017.2.11
www.ejournal44.com



The Social Policy in the USSR (1945 -1953 years) in the Field of Protection of Motherhood and Childhood

Ol'ga V. Natolochnaya ^{a, *}

^a International Network Center for Fundamental and Applied Research, Washington, USA

Abstract

The article deals with social policy in the field of motherhood and childhood in the USSR in the postwar period (1945-1953).

The source base of the work were, first of all, the statistical yearbooks "National economy of the RSFSR" and reference publication of the Committee on statistics of the Russian Federation "Population of Russia for 100 years. 1897-1997". It contains the valuable statistical information of a general nature about the birth rate, mortality and marriage of the Russian population. All-union population censuses of 1939 and 1959 are of exceptional value for the study of this topic.

The traditional scientific principles in research of problems of social development were used in work: the principle of historicism, the principle of systematicity, the principle of objectivity.

The author concludes that during the recovery period, despite the difficult terms of the post-war period, a number of constructive measures were taken in the field of demographic policy that ensured, as far as it was possible then, the protection of motherhood and childhood, the social protection of street children, which ultimately contributed to a noticeable increase in the birth rate, including through the so-called effective birth rate (i.e., taking into account only surviving infants). A considerable role in this belonged to the Soviet medicine.

Keywords: social policy, the USSR, motherhood, childhood, state protection.

1. Введение

Актуальность данного исследования определяется необходимостью рассмотрения социальной политики в области охраны материнства и детства в послевоенный период, то есть в 1945–1953 гг. Всесторонний научный анализ социальной политики советского государства в 1945–1953 гг. представляется перспективной темой исследования, в контексте изучения послевоенных мероприятий направленных на улучшение государственной опеки детей.

2. Материалы и методы

Источниковедческую базу работы составили, прежде всего, статистические ежегодники «Народное хозяйство РСФСР» и справочное издание Комитета по статистике РФ «Население России за 100 лет. 1897-1997». Здесь содержатся ценные статистические сведения общего характера о рождаемости, смертности, брачности российского населения (Население России, 1999). Для исследования данной темы исключительную ценность

* Corresponding author

E-mail addresses: natolochnaia@yandex.ru (O.V. Natolochnaya)

представляют Всесоюзные переписи населения 1939 и 1959 гг. ([Всесоюзная перепись, 1992](#); [Всесоюзная перепись, 1999](#); [Итоги Всесоюзной переписи, 1963](#)).

В работе были использованы традиционные научные принципы в исследовании проблем общественного развития: принцип историзма, принцип системности, принцип объективности.

3. Результаты

В сложившейся демографической ситуации на правительственном уровне были разработаны меры социально-демографического характера по следующим основным направлениям.

1. Материальное и моральное стимулирование рождаемости.
2. Охрана здоровья женщины в дородовой и послеродовой периоды.
3. Борьба за укрепление здоровья детей.
4. Социальная защита сирот и беспризорных детей.

1. Меры государственной политики по охране материнства и детства

В целях восполнения людских потерь правительство стремилось обеспечить высокий уровень рождаемости в стране. Уже в конце войны, в 1944 г., был издан специальный указ Президиума Верховного Совета СССР «Об увеличении государственной помощи беременным женщинам, многодетным и одиноким матерям, усилении охраны материнства и детства, установлении почетного звания "Мать-героиня" и учреждении ордена "Материнская слава" и медали "Медаль материнства"».

В этих же целях указ 1935 г. о запрещении абортот не спешили, рассчитывая, что он сыграет свою положительную роль. Указ продолжал действовать до 23 ноября 1955 г. (отменен указом Президиума Верховного Совета СССР «Об отмене запрещения абортот») ([Сборник законов, 1968: 423](#)).

По решению правительства с 1 января 1948 г. одновременно выплачивались матерям, имеющим двух детей, при рождении третьего ребенка 200 рублей, четвертого – 650 рублей, пятого – 850 рублей, шестого – 1000 рублей, седьмого и восьмого – 1250 рублей, девятого – 1750 рублей, при рождении каждого последующего ребенка – 2500 рублей.

Особая забота была проявлена о матерях-одиночках, либо никогда не вступавших в брак, либо оставшихся без регистрации брака по указу 1944 г., в том случае, если их фактические мужья погибли на фронтах Великой Отечественной войны, не успев зарегистрировать брак, или не захотели этого сделать по возвращении с войны. Дети в этих случаях оставались без всякой материальной помощи, пенсии за отцов не выплачивались. В связи с этим одиноким матерям, не состоящим в браке, выдавались государственные пособия на содержание и воспитание детей: на одного ребенка 50 руб. в месяц, на двух – 75 рублей, на трех и более детей – 100 рублей.

В помощь матерям-одиночкам была снижена на 50 % плата за содержание детей в детских яслях и садах. Но эта льгота предоставлялась лишь одиноким матерям, имеющим заработок, не превышающий 600 рублей в месяц.

Матерям, имеющим детей в возрасте до одного года, а также беременным (с момента установления беременности) женщинам-работницам и служащим предоставлялось право перехода на другую работу по месту жительства с сохранением за ними непрерывного трудового стажа ([Сборник законов, 1968: 419](#)).

Правительству удалось увеличить расходы из государственного бюджета СССР на выплату пособий одиноким и многодетным матерям. Если в 1940 г. эти расходы составляли 123 млн рублей, то в 1950 г. - 366, в 1960 г. - 496 млн рублей, т. е. в 1950 г. по отношению к 1940 г. они увеличились на 33,6 %, а в 1960 г. по отношению к 1950 г. – на 73,8 %. Пособия по беременности и родам, а также на предметы ухода за ребенком выросли соответственно на 31,8 и 34,6 %. Расходы на обслуживание детей в детских садах, яслях, пионерских лагерях, детских домах и учреждениях по внешкольной работе с детьми увеличились на 33 и 74,4 % ([Сборник законов, 1968: 420](#)).

Однако эта материальная помощь была минимальной, поскольку материальные затраты на содержание детей постоянно росли. По подсчетам А.Я. Кваши, ежемесячные расходы на воспитание одного ребенка на рубеже 1940-1950-х годов составляли приблизительно 50 % от среднемесячной зарплаты женщины. Даже в полной семье

содержание второго ребенка было сложным, учитывая, что мужчины, вернувшиеся с войны, не всегда по состоянию здоровья могли содержать семью и работать в полную силу.

Что же касается пособий на третьего, четвертого, пятого и т.д. ребенка, то они были единовременными. К тому же в РСФСР у славянских и некоторых угрофинских народов эти третьи, четвертые, пятые и шестые дети вряд ли рождались, семья была малодетной. Многодетные семьи встречались, как правило, у тюркских народов, причем чаще у проживающих за пределами РСФСР.

Таким образом, выплаты единовременных пособий в связи с рождением ребенка в том виде, в каком они предлагались, в РСФСР почти не достигали цели.

Поскольку на резкое увеличение рождаемости в связи с потерей мужского населения было трудно рассчитывать, то усилия правительства в области медицины были направлены на сокращение младенческой смертности, уровень которой в РСФСР продолжал быть высоким.

Высокая смертность младенцев от врожденной слабости и пороков внутриутробного развития была тяжелым следствием войны.

В РСФСР в 1945 г. родилось живыми 784,5 тыс. младенцев, из них недоношенными – 37,5 тыс., или 4,8 %. Мертворожденных было почти 18 тыс., 14 тыс. детей умерли вскоре после рождения, среди них преобладали недоношенные – 9 тыс., или 64 %. Кроме того, после войны была высокая детская смертность и почти 11% детей умирало, не дожив до года.

В этих условиях был предпринят ряд мер по охране здоровья женщины в дородовой и послеродовой периоды. В постановлении правительства РСФСР от 26 января 1946 г. отмечалась необходимость расширения сети родовспомогательных и детских учреждений.

В 1950-е годы были введены массовые профилактические осмотры 1-2 раза в год женщин всех возрастов. С 1952 г. на крупных предприятиях стали создаваться гинекологические кабинеты и женские консультации⁹. Количество женских и детских консультаций, поликлиник и диспансеров было увеличено в стране с 8,6 тыс. в 1940 г. до 16,4 тыс. в 1960 г., т. е. на 52,4 %. Число женских и детских консультаций выросло в городах с 2,2 тыс. в 1945 г. до 3 тыс. в 1950 г., а в селе, соответственно, с 1,7 до 2,8 тыс. ([Население России, 2005: 206](#)). Увеличилось и число роддомов.

Однако довоенную сеть родильных домов не удалось восстановить даже в первой половине 1950-х годов, хотя было издано специальное постановление правительства. в июне 1949 г.

Большое внимание уделялось родовспоможению. Причем старались охватить грамотным медицинским родовспоможением как городское, так и сельское население. Для этого в сельской местности кроме роддомов разворачивали свою деятельность акушерские пункты, больницы, лаборатории

После небольшого уменьшения количества содержащихся в яслях детей в начале 1950-х годов вновь увеличивается число яслей и наблюдается наплыв детей в них. Так, в 1957 г. насчитывалось 13,4 тыс. яслей, из них в селе – 6,9 тыс. Детей в них было соответственно 609,7 тыс., в том числе в селе – 157 тыс.

Однако минусом яслей была высокая детская заболеваемость, особенно детей до одного года. Между тем именно младенцы до одного года очень активно обслуживались яслями. Эта ситуация была устойчивой в связи с малым размером декретных отпусков в городах и отсутствием их в деревне. В деревне особенно были популярны сезонные ясли, куда матери отдавали детей в летний период.

В послевоенные годы наблюдалась частая заболеваемость детей туберкулезом, рахитом, пневмонией, трахомой. Сохранялся высокий уровень распространения среди младенцев воспаления легких и желудочно-кишечных заболеваний. В городах РСФСР в конце 1940-х годов 32,9 % младенцев умерло от воспаления легких и 28,6 % – от болезней желудочно-кишечного тракта.

Особенно активно проводились мероприятия по снижению заболеваемости туберкулезом: число больных детей держалось на довольно высоком уровне – 7 тыс. в год. Пик же пришелся на 1949 г. – 8 тыс. Пик этот не случаен. На детях дольше сказываются последствия пережитого голода и нервных стрессов, и влияние это опаснее. Затем начался спад: в 1950 г. наблюдалось 6 тыс. больных детей.

В 1945 г. в детских туберкулезных больницах содержалось 5,2 тыс. больных. Хотя в этот период штат медицинского персонала больниц и санаториев был далеко не полностью укомплектован, в детских туберкулезных больницах он был укомплектован на 90% (Министры здравоохранения, 1999: 281-282).

Борьба с туберкулезом не ослабевала все 1950-е годы. К концу десятилетия в детских туберкулезных больницах лечилось 4,6 тыс. детей, в детских туберкулезных круглогодичных санаториях – 97 тыс. (в год).

Особой проблемой были детские инфекции, с которыми медицина вела упорную борьбу. Детские инфекционные клиники обслуживали ежегодно сотни тысяч детей (в 1946 г. – 96 тыс., в 1947 г. на порядок больше – 113 тыс., в 1948 г. – 119 тыс.). Здесь сказались последствия голода, так как наряду с распространением желудочно-кишечных инфекций детей определяли в больницы в связи с голодным истощением, в частности с так называемыми голодными поносами (Жиромская, 2009: 112).

На рубеже 1950-х годов система детских инфекционных больниц продолжала расширяться и обслуживать очень большое число детей (в 1950 г. – 137 тыс.). Последствия войны и голода, особенно длительного и латентного, приводят к ослаблению и снижению сопротивляемости организма, к его подверженности различным инфекциям. Такие детские заболевания, как корь, скарлатина, приходилось лечить стационарно. У детей с ослабленным от недоедания и нервного стресса здоровьем часто наблюдались осложнения на печень, почки, зрение, слух.

В начале 1950-х годов прививками было охвачено свыше 90 % детей.

Медицинским учреждениям, как и во время войны, удалось не допустить распространения массовых детских эпидемий.

В борьбе за снижение заболеваемости детей большую роль играли специализированные детские санатории. Мы уже упоминали о существовании специализированных детских противотуберкулезных санаториев, дневных и ночных, круглогодичных и сезонных, где за год проходили лечение тысячи детей.

Особо важную роль сыграли начавшие функционировать с 1947 г. санатории общего типа для детей до 3 лет. Собиравшие и лечившие прежде всего ослабленных и истощенных детей, они внесли немалую лепту в преодоление желудочных и нервных заболеваний, разрушительных в младенческом и раннем детском возрасте.

Хотя осуществлялась политика по расширению сети санаториев (в конце 1950-х годов и госбюджетных, и хозрасчетных детских санаториев насчитывалось 542), их все равно катастрофически не хватало и попасть в них было непросто, очередь иногда длилась годами.

Особое внимание было обращено на медицинское обслуживание детей с различными увечьями. Остро стояла проблема детей-инвалидов. Для них создавались специальные инвалидные дома. В РСФСР по окончании войны было 64 детских инвалидных дома, в них содержалось 4,3 тыс. детей, в том числе 1,7 тыс. девочек. Детям-инвалидам оказывалась медицинская помощь, осуществлялось протезирование, велся учет нуждающихся в нем, проводилось их обучение.

Принятые меры способствовали улучшению к концу 1950-х годов во всех возрастно-половых группах детей показателей физического развития. В СССР повсеместно вес детей при рождении был выше, чем до войны, в среднем он составлял 3,5-3,7 кг. Рост детей к одному году достигал 75 см, вес - 10-11 кг, к двум годам – соответственно 12-13 кг и 86 см (50 лет советского, 1967: 118).

Было усилено внимание к медицинскому обслуживанию учащихся-подростков в школах рабочей и сельской молодежи. В конце 1940-х годов к этим школам прикреплялись врачи или работники среднего медицинского персонала.

Под наблюдение медиков были взяты учащиеся школ фабрично-заводского обучения (ФЗО) и ремесленных училищ. В основном это была молодежь в возрастных группах 14-20 лет. В Москве, например, уже в начале 1946 г. медицинским осмотром были охвачены 62 870 подростков (96,7%). Одновременно осуществлялся комплекс оздоровительных мер: занятия с подростками физкультурой и спортом, направление в пионерские лагеря, лечение в санаториях, специальное питание и т. д. С 1951 г. в лечебно-профилактических учреждениях начал применяться диспансерный метод обслуживания учащихся школ ФЗО и ремесленных училищ²¹.

Таким образом, в послевоенный период активизировались меры демографической политики, направленные на повышение рождаемости, и прежде всего создавались условия для повышения жизнеспособности младенцев и преодоления получивших распространение вследствие войны мертворождений, пороков внутриутробного развития и врожденной слабости новорожденных.

Последствием войны было распространение *безотцовщины, сиротства и беспризорности*. В наиболее тяжелой ситуации, особенно после ликвидации института фактического брака в июле 1944 г., оказались семьи с детьми, рожденными в незарегистрированном браке, чьи отцы не вернулись с фронта. Таким образом дети, родившиеся до войны или в самом ее начале в считавшейся по тем временам законной, полной семье, при совместном проживании обоих родителей, чьи отцы ушли на фронт и пали смертью храбрых, а матери преданно ждали их и не дождались, дети, пережившие известие о гибели отца, вдруг оказались иллегитимными, неполноценными по сравнению со сверстниками, чьи родители были «расписаны» в ЗАГСах и сельсоветах. Вернувшиеся с войны мужчины, состоявшие прежде в фактическом браке, регистрировали отношения со своими фактическими женами, тем самым узаконивая собственных детей. Но погибшие на фронтах такой возможности не имели. Их сыновья и дочери были лишены права на законное происхождение, оказались без отцовского имени, пенсии, даже без права на «светлую память». Отношение к таким детям и их матерям со стороны окружающих их людей, включая и родственников, нередко становилось резко отрицательным и унижающим их человеческое достоинство. Последствиями этого явления часто были нервно-психические заболевания детей и подростков, алкоголизм, преступность.

После войны число матерей-одиночек, никогда не состоявших в браке, год от года возрастало, и в 1946 г. от них родилось 26 % всех детей. Многие из них были не в состоянии содержать ребенка и ухаживать за ним. В 1944 г. был издан указ Президиума Верховного Совета РСФСР, по которому детей, рожденных вне брака, разрешалось принимать на государственное обеспечение в Дома ребенка и детские дома. В 1946 г. в Дома ребенка в РСФСР поступило 25 тыс. детей, половина из них в возрасте до одного года. Из поступивших детей 4 тыс. были круглыми сиротами, 12 тыс. рождены от матерей-одиночек, а остальные – подкидыши, тоже, как правило, от матерей-одиночек, но незарегистрированные. В 1947 г. поступило от матерей-одиночек 18 тыс. детей и подкидышей – 14 тыс. (Зезина, 1999: 42-43).

В целом же в 1947 г. зафиксировано невиданно большое число поступивших в Дома ребенка детей – 42 тыс., из них почти половина в возрасте до одного года. Это связано в значительной степени с вынужденной и активной миграцией из голодающих районов. В страдающих от голода районах мигранты часто отдавали детей, особенно младенцев, в Дома ребенка, надеясь, что там у них будет больше шансов выжить, чем в пути и на новом месте.

В 1950-е годы часть детей подбрасывали матери-алкоголички, часть – молодые незамужние женщины. В середине 1950-х годов в этих домах содержалось 25-26 тыс. детей, как только что отданных, так и поступивших туда ранее.

Судьбы отданных детей складывались по-разному. Значительная их часть в первые послевоенные, особенно в голодные, годы была взята родными или родителями. В 1946 г. таких детей было 7,5 тыс., в 1947 г. – 10,5 тыс., в 1948 г. – около 9 тыс. Но и в 1945 г. забрали их довольно много – 6,6 тыс. Почти по 2 тыс. ежегодно усыновлялись, по несколько сотен определялись на патронат. Помещение детей в эти годы в Дома ребенка было во многом связано с экономической и бытовой неустроенностью, и, как только удавалось более или менее наладить жизнь, родители или родные (в случае смерти родителей) забирали ребенка. В первый послевоенный год, еще до начала голода, часто родственники находили и забирали ребенка погибших на войне родителей. Усыновление также активно велось все эти годы. На рубеже 1950-х годов наблюдается стабилизация состава детских домов. Те, кто временно оставлял ребенка, а также те, кто искал малолетнего родственника или хотел усыновить хотя бы чужого ребенка, уже это сделали.

Кроме Домов ребенка существовали Дома матери и ребенка. Они предназначались главным образом для матерей-инвалидов. Более всего поступило туда детей в 1947 г. Голод дал о себе знать и здесь, ухудшив физическое состояние и экономическую обеспеченность матерей-инвалидов. Кроме того, они не могли мигрировать и старались устроиться в

больницы или в такие учреждения, где был обеспечен хотя бы минимальный уровень питания. Впоследствии на фоне экономической нормализации детей и матерей в эти дома направлялось все меньше, так, в 1958 г. в них по всей России содержалось всего 35 детей ([Население России, 2005: 219](#)).

По подсчетам М.Р. Зезиной, за 9 месяцев 1945 г. в РСФСР было выявлено 256 тыс. беспризорных детей. В областях, подвергшихся оккупации, их было гораздо больше. Число беспризорных, по ее наблюдениям, после войны продолжало расти. В 1947-1948 гг. в детских приемниках-распределителях (ДПР) было зафиксировано почти полмиллиона детей. Процент сирот среди них увеличился с 46 % в 1945 г. до 53 % в 1947 г. А в 1948 г. численность детей, потерявших родителей и подлежащих учету в Центральном адресно-справочном детском столе, составляла 2,5 млн ([Зезина, 1999: 44-45](#)).

Число беспризорных пополнялось не только за счет детей, родители которых погибли в войну. Сиротами стали дети, потерявшие родителей в связи с голодом 1946-1947 гг. Сюда же относились дети, брошенные матерями-одиночками, как правило, рожденные вне брака, а также дети – беженцы из обнищавших или неблагополучных семей. Из районов, охваченных голодом, бежали дети, находившиеся под опекой или попечительством в приемных семьях ([Natolochnaya, 2015](#)). Из-за плохого питания увеличилось число детей-беглецов из детских домов, ремесленных училищ, мест трудоустройства. Среди беспризорников оказывались и дети репрессированных родителей. Дети лиц, находящихся в заключении как по политическим, так и по уголовным статьям, подлежали отдаче в детдома и Дома ребенка. Однако из-за нехватки мест в Домах ребенка при аресте матери детей до 4 лет стали отправлять вместе с ней в места заключения. По данным на 1 августа 1948 г., в лагерях и тюрьмах находилось 24 369 женщин с детьми и беременных. В лагерях также существовали Дома младенца. В 1949 г. детей женщин-заключенных, достигших двухлетнего возраста, предписывалось передавать родственникам или в детские дома. Однако число детей в местах заключения по-прежнему оставалось значительным. К весне 1953 г. число заключенных-женщин, имевших при себе детей до двух лет и беременных, составляло 41 79123.

Устройством беспризорных детей занимались специальные комиссии райисполкомов, созданные еще в 1942 г. Отдел по борьбе с детской беспризорностью и безнадзорностью входил в состав НКВД. В приемные семьи дети поступали на условиях опеки, патроната и усыновления.

Доля опеки была очень высокой. В 1945 г. она составляла более 40 %, а в 1953 г. – около 50 % от числа всех приемных семей. В этих случаях ребенку назначалась пенсия или страховка после смерти родителей. Если подросток работал или учился, он имел либо личный заработок, либо стипендию. Опекун же никакого пособия не получал, поэтому ими чаще всего становились родственники ребенка.

Патронат действовал недолго. В 1945 г. почти 50 % детей были взяты на патронат. Как со временем выяснилось, его целью была выплата семье пособия ([Зезина, 1999: 46-47](#)).

Усыновлений было немного, всего 10 %. В РСФСР к 1945 г. таких детей насчитывалось 308 тыс. Семья, усыновившая ребенка, не получала никакой материальной поддержки со стороны государства. Как правило, на усыновление шли родственники детей или родители, потерявшие в войну своих детей и не имеющие уже возможности по возрасту или состоянию здоровья родить снова собственного ребенка.

Беспризорные дети, переданные в детские дома, попадали в разные условия. В 1946 г. в СССР функционировало 5390 детских домов на 560 тыс. человек, в том числе в РСФСР – 3700 детских домов на 375 тыс. человек ([Население России, 2005: 225](#)).

В лучших условиях оказывались дети, попавшие в привилегированные детские дома, например для детей офицеров армии и флота, погибших на фронте (г. Воскресенск Московской области).

Существовали также специальные детские дома для детей фронтовиков и партизан Великой Отечественной войны. Эти дома содержались не только на бюджетные государственные средства, их поддерживали такие общественные организации, как профсоюзы и комсомол. Были также детские дома для детей иностранцев. Несколько специальных детских домов находилось в ведении ВЦСПС. В этих домах снабжение было лучше, помещения хорошо оборудованы, дети одеты и обуты.

Однако большая часть детских домов содержалась на средства местных бюджетов. Хорошо, если детдом имел подсобное хозяйство или помощь шефов. Чаще всего дети эти испытывали нужду и в продуктах питания, и в одежде. Кроме того, очень много хищений и злоупотреблений было зарегистрировано в детских домах со стороны сотрудников и преподавателей.

Начиная с 1948 г. организуются специальные санатории для воспитанников детдомов на 657 больных и 77,9 тыс. койко-дней. А в 1949 г. кроме санаториев появляются дома отдыха для детдомовцев ([Министры здравоохранения, 1999: 224, 232](#)).

Несмотря на лишения, которые испытывали детдомовцы, и недостатки в работе детских домов эти детские учреждения имели целью подготовить воспитанников к квалифицированной трудовой деятельности. Они получали здесь школьное образование, а затем направлялись в ремесленные училища и школы ФЗО, где их обучали определенной профессии. В основном это были рабочие специальности, хотя полное среднее и высшее образование для воспитанников было вполне реальным. В 1947 г. было принято постановление Совета Министров СССР, которое предусматривало создание для детдомовцев специальных учебных заведений. В связи с этим постановлением было открыто 15 таких училищ. В 1949 г. было запрещено отправлять воспитанников детдомов на предприятия без их предварительного обучения в ремесленных или сельскохозяйственных училищах. Что касается среднего специального образования, то сироты, окончившие в детских домах школу-семилетку на «отлично», принимались на полное государственное обеспечение для продолжения образования (1950 г.). К середине 1950-х годов содержание детских домов улучшается и в них налаживается питание ([Систематическое собрание, 1967: 343](#)).

4. Заключение

Итак, в восстановительный период, несмотря на тяжелые условия послевоенного времени, в области демографической политики был предпринят ряд конструктивных мер, обеспечивавших, насколько это было тогда возможно, охрану материнства и детства, социальную защиту беспризорных детей, что в итоге способствовало заметному повышению рождаемости, в том числе за счет так называемой эффективной рождаемости (т. е. с учетом только выживших младенцев). Немалая роль в этом принадлежала и советской медицине.

Литература

- [50 лет советского, 1967](#) – 50 лет советского здравоохранения. М., 1967.
- [Всесоюзная перепись, 1992](#) – Всесоюзная перепись населения 1939 года: Основные итоги. М., 1992.
- [Всесоюзная перепись, 1999](#) – Всесоюзная перепись населения 1939 года: Основные итоги. Россия. СПб., 1999.
- [Жиромская, 2009](#) – *Жиромская В.Б.* Жизненный потенциал послевоенных поколений в России. Историко-демографический аспект. 1945-1960 гг. М., 2009.
- [Зезина, 1999](#) – *Зезина М.Р.* Социальная защита детей-сирот в послевоенные годы. 1945-1955 // *Вопросы истории.* 1999. № 1.
- [Итоги Всесоюзной переписи, 1963](#) – Итоги Всесоюзной переписи населения 1959 года: РСФСР. М., 1963.
- [Население России, 1999](#) – Население России за 100 лет. 1897-1997. М., 1999.
- [Население России, 2005](#) – Население России в XX веке: Исторические очерки. Т. 3. Кн. 1. 1960-1979 гг. М., 2005.
- [Министры здравоохранения, 1999](#) – Министры здравоохранения: Очерки истории здравоохранения России в XX в. М., 1999.
- [Систематическое собрание, 1967](#) – Систематическое собрание законов РСФСР, указов Президиума Верховного Совета РСФСР и решений Правительства РСФСР. М., 1967. Т. 10.
- [Сборник законов, 1968](#) – Сборник законов СССР и указов Президиума Верховного Совета СССР. М., 1968. Т. 2.
- [Natolochnaya, 2015](#) – *Natolochnaya O.V.* Socio-economic situation in the USSR during 1945-1953 years // *Journal of International Network Center for Fundamental and Applied Research.* 2015. № 1 (3). pp. 15-21.

References

- [50 let sovetskogo, 1967](#) – 50 let sovetskogo zdravookhraneniya [50 years of Soviet public health]. M., 1967.
- [Vsesoyuznaya perepis', 1992](#) – Vsesoyuznaya perepis' naseleniya 1939 goda: Osnovnye itogi [All-Union census of the population of 1939: basic results]. M., 1992.
- [Vsesoyuznaya perepis', 1999](#) – Vsesoyuznaya perepis' naseleniya 1939 goda: Osnovnye itogi [All-Union population census of 1939: basic results]. Rossiya. SPb., 1999.
- [Zhiromskaya, 2009](#) – *Zhiromskaya V.B.* (2009). Zhiznennyi potentsial poslevoennykh pokolenii v Rossii. Istoriko-demograficheskii aspekt. 1945-1960 gg. [The life potential of post-war generations in Russia. Historical and demographic aspect. 1945-1960 years]. M., 2009.
- [Zezina, 1999](#) – *Zezina M.R.* (1999). Sotsial'naya zashchita detei-sirot v poslevoennye gody. 1945-1955. [Social protection of orphans in the post-war years]. *Voprosy istorii*. 1999. № 1.
- [Itogi Vsesoyuznoi perepisi, 1963](#) – Itogi Vsesoyuznoi perepisi naseleniya 1959 goda: RSFSR [The results of the all-union population census of 1959: RSFSR]. M., 1963.
- [Naselenie Rossii, 1999](#) – Naselenie Rossii za 100 let. 1897-1997 [Population of Russia for 100 years. 1897-1997]. M., 1999.
- [Naselenie Rossii, 2005](#) – Naselenie Rossii v XX veke: Istoricheskie ocherki [Population of Russia in the XX century: Historical essays]. T. 3. Kn. 1. 1960-1979 gg. M., 2005.
- [Ministry zdravookhraneniya, 1999](#) – Ministry zdravookhraneniya: Ocherki istorii zdravookhraneniya Rossii v XX v. [Ministers of Health: Essays on the history of public health in Russia in the 20th century]. M., 1999.
- [Sistemicheskoe sobranie, 1967](#) – Sistemicheskoe sobranie zakonov RSFSR, ukazov Prezidiuma Verkhovnogo Soveta RSFSR i reshenii Pravitel'stva RSFSR [Systematic collection of laws of the RSFSR, decrees of the Presidium of the Supreme Soviet of the RSFSR and decisions of the Government of the RSFSR]. M., 1967. T. 10.
- [Sbornik zakonov, 1968](#) – Sbornik zakonov SSSR i ukazov Prezidiuma Verkhovnogo Soveta SSSR [Collection of laws of the USSR and decrees of the Presidium of the Supreme Soviet of the USSR]. M., 1968. T. 2.
- [Natolochnaya, 2015](#) – *Natolochnaya O.V.* (2015). Socio-economic situation in the USSR during 1945-1953 years. *Journal of International Network Center for Fundamental and Applied Research*. № 1 (3). pp. 15-21.

Социальная политика в СССР (1945–1953 гг.) в области охраны материнства и детства

Ольга Васильевна Натолочная ^{а, *}

^аМеждународный сетевой центр фундаментальных и прикладных исследований, Вашингтон, США

Аннотация. В статье рассматривается социальная политика в области материнства и детства в СССР в послевоенный период (1945–1953 гг.).

Источниковедческую базу работы составили, прежде всего, статистические ежегодники «Народное хозяйство РСФСР» и справочное издание Комитета по статистике РФ «Население России за 100 лет. 1897-1997». Здесь содержатся ценные статистические сведения общего характера о рождаемости, смертности, брачности российского населения. Для исследования данной темы исключительную ценность представляют Всесоюзные переписи населения 1939 и 1959 гг.

В работе были использованы традиционные научные принципы в исследовании проблем общественного развития: принцип историзма, принцип системности, принцип объективности.

* Корреспондирующий автор

Адреса электронной почты: natolochnaia@yandex.ru (О.В. Натолочная)

В заключении автор приходит к выводу, что в восстановительный период, несмотря на тяжелые условия послевоенного времени, в области демографической политики был предпринят ряд конструктивных мер, обеспечивавших, насколько это было тогда возможно, охрану материнства и детства, социальную защиту беспризорных детей, что в итоге способствовало заметному повышению рождаемости, в том числе за счет так называемой эффективной рождаемости (т.е. с учетом только выживших младенцев). Немалая роль в этом принадлежала и советской медицине.

Ключевые слова: социальная политика, СССР, материнство, детство, государственная охрана.