

**ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ГУЛАГ ЛАГЕРЛЕРІ ТҰТҚЫНДАРЫ
ЖӘНЕ ОЛАРДЫҢ ОТБАСЫ МҮШЕЛЕРІНІҢ ТАҒДЫРЫ
СУДЬБЫ УЗНИКОВ ЛАГЕРЕЙ ГУЛАГА В КАЗАХСТАНЕ
И ЧЛЕНОВ ИХ СЕМЕЙ**

**THE FATE OF THE PRISONERS OF THE GULAG CAMPS
IN KAZAKHSTAN AND THEIR FAMILY MEMBERS**

МРНТИ 03.20.00

**ДЕТПРИЕМНИК НКВД И ДЕТСКИЕ ДОМА
КАРАГАНДИНСКОЙ ОБЛАСТИ В 1943-1945 ГГ.
(ПО МАТЕРИАЛАМ ГАКО)**

Тобылов Адиль Сабржанович^{1*}

¹Магистр гуманитарных наук, младший научный сотрудник, Карагандинский областной историко-краеведческий музей. Казахстан, г. Караганда. E-mail: a.tobylov_11@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7337-866x>

*Автор–корреспондент

Аннотация. В работе рассматривается одна из важных проблем истории Карагандинской области и всего Казахстана в целом – детские приемники НКВД и детские дома Карагандинской области в 1943-1945 гг. Особое внимание уделяется детям Осакаровских детских домов №5, №9 и детского дома пос. Компанейск, детприемника-распределителя НКДВ пос. Майкудук Карагандинской области, куда направлялись дети репрессированных родителей. Источниковую базу настоящего исследования составляет впервые вводимый в научный оборот, архивный документ из фонда государственного архива Карагандинской области. Фонд 664 – Карагандинский областной отдел здравоохранения, Дело №36 Описи 1 этого же фонда представляет сведения по детским домам и детприемнику НКВД Карагандинской области: Осакаровские детские дома (Пионерский и Литвинский) и детский дом поселка Компанейск (Компанейск), детприемника-распределителя НКДВ поселка Майкудук. Настоящее дело раскрывает особенности санитарно-медицинского и жилищно-бытового обслуживания вышеперечисленных детских учреждений Карагандинской области с 1943 по 1945 гг. Методологическую основу статьи составляет совокупность общенаучных и исторических методов исследования. Для комплексного изучения темы применены следующие методы исследования: во-первых, для рассмотрения процесса функционирования детприемника НКВД и детских домов области использован проблемно-хронологический метод; во-вторых, при анализе численного и социального состава детей использован статистический метод; в-третьих, при изложении результатов исследования применялся предметно-хронологический метод.

Ключевые слова: Карагандинская область, репрессий, дети, детский дом, медобслуживание.

FTAMP 03.20.00

**1943-1945 ЖЫЛДАРДАҒЫ ҚАРАҒАНДЫ ОБЛЫСЫНДАҒЫ
НКВД БАЛАЛАРДЫ ҚАБЫЛДАУ ПУНКТИ МЕН БАЛАЛАР ҮЙЛЕРІ
(ҚОМА МАТЕРИАЛДАРЫ БОЙЫНША)**

Тобылов Адиль Сабржанович*

¹Гуманитарлық ғылымдар магистрі, кіші ғылыми қызметкер, Қарағанды облыстық тарихи-өлкетану мұражайы. Қазақстан, Қарағанды қ. E-mail: a.tobylov_11@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7337-866x>

*Автор–корреспондент

Түйіндеме. Осы жұмыс Қарағанды облысының және жалпы Қазақстанның тарихындағы маңызды мәселелердің бірі – 1943-1945 жылдардағы Қарағанды облысындағы НКВД-ның балаларды қабылдау пункті мен балалар үйлері мәселелерін қарастырады. Репрессияға ұшыраған ата-аналардың Осакаровка №5, №9 балалар үйлерінің және Компанейск кентіндегі балалар үйінің, Қарағанды облысы Майқұдық ауылындағы НКВД-ның балалар қабылдау пунктіндегі балаларына ерекше назар аударылады. Осы зерттеудің дереккөздік базасын алғаш рет Қарағанды облысының мемлекеттік мұрағат қорынан ғылыми айналымға енгізілген мұрағаттық құжат қарастырылуда. 664-Қор – Қарағанды облыстық денсаулық сақтау басқармасы, сол қордың 1 тізімдемесінің № 36 ісінде Қарағанды облысы НКВД-ның балалар үйлері мен балаларды қабылдау пункті: Осакаров балалар үйлері (Пионерский және Литвинский) және Компанейск кентінің балалар үйі туралы мәліметтер берілген. (Компанейск), Майқұдық ауылы НКВД балалар үйінің қабылдау пункті. Осы іс 1943 жылдан 1945 жылға дейін Қарағанды облысының жоғарыда аталған балалар мекемелеріне санитарлық-медициналық және тұрғын үй-тұрмыстық қызмет көрсету ерекшеліктерін ашады. Мақаланың әдіснамалық негізі-зерттеудің жалпы ғылыми және тарихи әдістерінің жиынтығы. Тақырыпты жан-жақты зерттеу үшін зерттеудің келесі әдістері қолданылды: біріншіден, НКВД балаларды қабылдау пункттерінің және облыстың балалар үйлерінің жұмыс істеу процесін қарастыру үшін проблемалық-хронологиялық әдіс қолданылды; екіншіден, балалардың сандық және әлеуметтік құрамын талдау кезінде статистикалық әдіс қолданылды; үшіншіден, зерттеу нәтижелерін баяндау кезінде пәндік-хронологиялық әдіс қолданылды.

Кілт сөздер: Қарағанды облысы, қуғын-сүргін, балалар, балалар үйі, медициналық көмек.

IRSTI 03.20.00

**THE NKVD CHILDREN'S HOME AND ORPHANAGES OF THE KARAGANDA
REGION IN 1943-1945 (BASED ON THE MATERIALS OF THE SAKR)**

Tobylov Adil Sabrzhonovich^{1*}

¹Master of Arts, junior researcher. The Karaganda regional museum of history and local lore. Kazakhstan, Karaganda. E-mail: a.tobylov_11@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0001-7337-866X>

* Corresponding author

Abstract. The paper considers one of the important problems of the history of the Karaganda region and the whole of Kazakhstan as a whole – children's receivers of the NKVD and orphanages of the Karaganda region in 1943-1945. Special attention is paid to the children of the Osakarov orphanages № 5, № 9 and the orphanage of the village. Companeyk, the children's receiver-distributor of NKDV village. Maikudyk of the Karaganda region, where the children of repressed parents were sent. The source base of this research is an archival document from the fund of the state archive of the Karaganda region, which is being introduced into scientific circulation for the first time. Fund 664 – Karaganda Regional Health Department, Case No. 36 of Inventory 1 of the same fund provides information on orphanages and the NKVD orphanage of the Karaganda region: Osakarovsky orphanages (Pionersky and Litvinsky) and the orphanage of the village of Companeyk (Companeyk), the children's receiver-distributor of the NKVD of the village of Maikuduk. The present case reveals the peculiarities of sanitary-medical and housing services of the above-mentioned children's institutions of the Karaganda region from 1943 to 1945. The methodological basis of the article is a set of general scientific and historical research methods. For a comprehensive study on the topic, the following research were used: firstly, a problem-chronological method was used to consider the functioning of the NKVD children's home and orphanages of the region; secondly, a method was used to analyze the numerical and social composition of children; thirdly, a subject-chronological method was used to present the results of the study.

Key words: Karaganda region, repression, children, orphanage, medical education.

Введение. Как только дети испытали потерю дома, имени и личности, а также семейных вещей, они столкнулись с перемещением с одного детского дома в другой. Оперативный приказ НКВД СССР от 15 августа 1937 года за номером 00486 «об операции по репрессированию жен и детей изменников родины» разработал подробную операцию процедур, как поступать с детьми репрессированных вплоть до мелочей: порядок исполнения приговоров, размещение детей осужденных, подготовка к приему и распределению детей, порядок направления детей в детские дома, учет детей осужденных, наблюдение за детьми осужденных и, наконец, отчетность (Информационный бюллетень, 1999: 19-21). Но прежде, дети направлялись в детские приемники-распределители НКВД. Но некоторым детям «повезло» больше, чьи родители оставались живыми, они направлялись во взрослые колонии и жили вместе с ними. У детей не было ни теплой одежды, которую часто воровали взрослые и охранники, ни коек, они были вынуждены спать на голых камышовых матах. Как вспоминает К.И. Мальцева: «Трудно передать чувства, охватившие нас по прибытию в лагерь, - безумное отчаяние, острая душевная боль, страх за детей. Но себе внушала: я должна сохранить сынов, выжить несмотря ни на что. Тяготы лагерной жизни как-то немного скрашивало присутствие наших детей» (Смагулова, 1989: 3). Жизнь рядом с матерью длилась недолго, нередко родители были этапированы с одного лагеря в другой, а ребенок оставался в лагере. Этого женщины боялись больше всего. Такой случай был в Карлаге. В 1947 году нескольких женщин-матерей этапировали на Дальний Восток, оставив детей в лагере. Были несколько и других причин расставания отца и матери с ребенком, такие как смерть одного из них. Один из примеров - двое безродных детей Нейман Девис - 4 года 2 месяца и Нейман Геня - 1 год 2 месяца направились Жана-Аркинским райздравотделом в детский дом. Родители этих детей - отец находился в Карлаге, мать умерла 3 августа 1943 года после двухстороннего септического отита. Кроме матери и отца у детей не было никого из родственников.

После смерти матери дети находились в райбольнице (ГАКО, 36: 58). Другой известной причиной явилось лишение ребенка у матери и передача его в детскую дом по исполнении двух летнего возраста. Так, уже новым Указом Президиума Верховного Совета «о возрасте детей, которые могут находиться при осужденных матерях в местах заключения» от 29 мая 1949 года говорится следующее: «Женщинам, лишенным свободы разрешено иметь при себе детей в возрасте до 2 лет» (ГАРФ, 533: 51). На то как дети оказывались в лагерях имелись два известных основания, во-первых, это этап с отцом или матерью, в большинстве случаев с последней, во-вторых дети рождались в лагерях. По состоянию на 1 января 1938 года в Карлаге находились 655 беременных и кормящих матерей из 2103 женщин. В 1941 году прибыл этап со 108 беременными женщинами (Дулатбеков, 2015: 73). На территории Карлага находился детгородок, располагавшийся в женском отделении посёлка, куда сразу после рождения отправляли детей, родившихся в заключении. Дети автоматически становились детьми «врагов народа». Вторая причина была широко распространена в лагере АЛЖИР, где содержались исключительно женщины. Вопреки этому не стоит исключать взаимоотношения женщин с военизированной охраной и управленческими работниками лагеря, а во-вторых с 1941 года в лагерь стали прибывать первые этапы мужчин. Возникновение каких-либо связей между мужчинами и женщинами в условиях лагеря могли происходить как на добровольной, так и на принудительной основе. Заключенные, от которых отрекались муж и жена, находящиеся на свободе, стремились в лагере образовать новые семьи. Беременность часто рассматривалась как единственное спасение женщины от суровых условий, с которыми она столкнулась в лагере. И несмотря на гармоничное существование женщин и мужчин, любовь брала свое, и порой прямо в бараках рождались дети. Об этом свидетельствуют списки из 1507 детей. Еще не родившись, в утробе матерей многие дети были обречены на аббревиатуру «ЧСИР - член семьи изменника родины», а вместе с ней на судьбу, соответствующую этому ёмкому по назначению сокращению. Например, в 1940-1941 годах в Карлаге родилось 1048 детей, а в 1950-1952 годах - 1713 детей. 576 детей были размещены в 5 домах младенца (Шаймуханов, Шаймуханова, 1997: 86-87). Полутора тысяч детей, имеющих в свидетельстве о рождении в графе «место рождения» Долинку, в графе «мать» - имя женщины, осужденной по 58-ой статье, как «враг народа» или «- ЧСИР», а в графе отец – прочерк неизвестности.

Обсуждение и результаты. За годы Великой Отечественной войны 1941-1945 гг. в Казахстане из-за ряда причин увеличилось число беспризорных и безнадзорных детей. Поиски таких детей вызвали большие проблемы. Так, во исполнение постановления СНК СССР от 23 января 1943 года за №75 «об оказании помощи родителям и родственникам о розыске отставших от них детей» в Главном правлении Милиции НКВД СССР образовалась центральная Всесоюзная справочно-адресная детская картотека и в условиях Казахстана, в городе Алма-Ате, в. Управлении Милиции НКВД КазССР организовался справочно-адресный детский стол. По данному поручению, карточки заполнялись на всех детей, поступивших в детское учреждение - дома ребенка, круглосуточные ясли, санатории, больницы и т.д. Под примечанием оставались только те дети, которые поступали в детские учреждения из детприемников-распределителей НКВД, карточки на них не составлялись (ГАКО, 36: 44-46).

Теперь становится ясно, что у детей «врагов народа» никогда не были таких карточек, ни в детприемниках-распределителях НКВД, ни в детских домах. На

территории Карагандинской области имелся единственный детприемник, откуда дети репрессированных отправлялись по детским домам области. Детприемник НКВД находился в поселке Майкудук.

Из сообщения Народного Комиссара Здравоохранения КазССР Чеснакова заведующему Карагандинского ОБЛЗдрав отделом Поспелову и начальнику УНКВД по Карагандинской области Котыгичеву имеется интересная информация о том, что областные и городские органы Здравоохранения отказывались снабжать детприемники-распределители НКВД медикаментами, дезинфицированными средствами, мягким и жестким инвентарем и несмотря на директивное указание НКЗ и НКВД КазССР за №747-21/21 от 12/VIII – 43 года, не организовано нормальное медико-санитарное обслуживание детприемников.

Можно заметить, что детприемник остался без должного внимания органов здравоохранения области. Стоить учитывать то, что в детприемниках дети не задерживались. Они могли находится там не более двух недель. После заключения родителей, совершенно здоровый ребенок попадал в данное учреждение и за короткий двухнедельный срок мог подхватить ряд простудных, кишечно-желудочных и кожных заболеваний.

Детприемники и детские дома области были обязаны предоставлять акты и отчеты по проделанной медико-санитарной работе. В этих актах, предоставляемые Облздравотделу имелись существенные нарушения, которые препятствовали полноценному и здоровому проживанию детей в детских учреждениях.

За 1944 год инспектором лечебно-профилактической помощи детям Богацкой произведено обследование детприемника НКВД. Установлено то, что детприемник, рассчитанный на 20 коек, очень часто перегруженный и дети спят на одной кровати - по двое. Санитарное состояние детприемника удовлетворительное. Ощущается недостаток белья постельного и нательного, а также верхней одежды. Качество питания детей хорошее. В приемнике отсутствует изолятор. Медобслуживание производится медсестрой, врач проводить осмотр детей перед отправкой их в детдома, а также в случаях заболевания ребенка. Медикаментами детприемник обеспечен полностью. Заболевшие дети госпитализируются в участковую больницу (ГАКО, 36: 203).

Связи с тем, что дети спали на одной койке по двое, то можно предположить, что контингент детей детприемника стабильно составлял 40 человек. Так как, не хватало постельного белья, дети спали на голых матрацах и рисковали обзавестись вшами. Отсутствие изолятора – также проблема. Тем самым среди детей могли быть заболевшие простудными или иными заболеваниями, была высокая вероятность распространения болезни на всех детей и так в скученном помещении.

На 3 января 1945 года детприемник был рассчитан на 20 коек, состоял из одной общей комнаты, три комнат-спален мужских и одной комнаты для девочек. Помимо этого, комиссией было установлено следующее: Температура в помещениях детприемника недостаточная, особенно в спальнях комнатах, дети все время сидят у печей, температура в спальнях комнатах низкая, стены в 2-х комнатах сырые, кровати расставлены вдоль стен вплотную, что может послужить источником простудных заболеваний среди детей. Обеспеченность бельем-постельным недостаточная, дети спят на матрацах без простыней, что является источником загрязнения матрацев недопустимым в детских учреждениях. Одежда суконные очень тонкие, мало греют и являются недостаточными при низкой температуре комнат. На момент обследования в одной из спальнях комнат лежал мальчик, температурающий в течение нескольких дней.

Медицинское обслуживание проводится медсестрой, врач посещает приемник по вызову сестры, когда имеется больной ребенок и при массовых осмотрах детей в момент их отправки. Медикаментами детприемник обеспечен полностью, за исключением перевязочного материала, который получался в последнее время с перебоями (ГАКО, 36: 188).

Стоит заметить, что в отчетах санитарных инспекторов упускается из виду санитарное положение столовой детприемника-распределителя и качество питания, которое также явилась причиной многочисленных кишечно-желудочных заболеваний среди детей. Заболевания детей детприемника в следствии сырых и прохладных комнат, отсутствия постельного и нательного белья, калорийной пищи и настроения, юноши нуждались в постоянной медицинской помощи. По поручению медицинской комиссий в детприемник НКВД выделился специальный медработник, работающий под наблюдением прикрепленного участкового врача.

На 28 февраля 1943 года в детском доме №5 Осакаровского района воспитывалось 454 детей, из них 268 девочек. Дети проживали в 16 отдельных общежитиях по 30-40 в каждом общежитии. Общежития были размещены в отдельных старых стандартных дерновых домах. Помещения детского дома располагались в конце южной части пос. №5. Всего детский дом занимал 27 помещений (включая и подсобные помещения, столовые, склады, баню и др.). На территории детского дома имелось 9 уборных и 3 помойных мусорных ям. В детских общежитиях значительная скученность, дети спят по двое на одной кровати. Постельного белья – одеял, простыни, подушек, наволочек, матрацев, костюмов, а также верхней одежды крайне недостаточно. Около 10% всего постельного белья и одежды изношены и требует замены, как ветошь. В помещениях общежитий, в связи низкой температурой, дети зачастую вынуждены находиться в верхней одежде. Топливом детский дом не обеспечен. Требовалось на отопительный сезон 1942-1943 гг. 760 т. угля, внепланово дирекцией детского дома, силами детдома приобретено 330 т. Питьевая вода в общежитиях хранится в бочках, ведрах и другой посуде без кранов, часто без крышки. Воду для питья черпают общей кружкой. Для верхней одежды в общежитиях имеются общие вешалки. Общежития освещаются керосиновыми коптилками, а некоторые общежития совершенно не освещаются.

Столовая и кухня помещаются в старом, грязном и сыром помещениях. Помещение столовой и особенно кухни требуют безотлагательного ремонта. Подсобных помещений при кухне нет. Персонал столовой и кухни спецодеждой полностью не обеспечен (на 8 человек имеется всего 7 халатов). Столовой и кухонной посуды недостаточно. Дети получают пищу в глиняных чашках. Вилки отсутствуют. Посуда не кипятится. Воспитанники детдома получают по 600 гр. хлеба ежедневно и 3 раза горячую удовлетворительную пищу – обед из 2 –х блюд, нередко мясные.

Медобслуживание в детдоме осуществляется одним врачом, медсестрой и санитаркой. При детдоме имеется изолятор на 13 коек, медикаментами изолятор не обеспечен. Среди детей установлено больных туберкулезом (легочный и костный) – 14, трахомой – 3, чесоткой – 12 и подозрение грибковым заболеванием – 2 воспитанников.

Вновь прибывающие контингенты детей проходят санитарную обработку в бане при детдоме, последняя имеет жаровую дезинфицированную камеру и оборудована по типу санитарного пропускника. Пропускная способность бани 20, дезинфицированной камеры 15. Качество санитарной обработки детей и работы дезинфицированной камеры проверяются специальным медработником. Баней детского дома в свободное от

санобработок время, по договоренности с дирекцией детского дома, пользуется колхоз. Стирка белья проводится плохо – при мытье в бане дети получают 50-60 гр. на группу 60-40 пеленок. Для стирки белья постельного и нательного в общежитии на 30-40 человек выделяется около 150-160 гр. мыла. Белье кипятится. В детском доме санитарная обработка проводится еженедельно. В период с 18-го по 21-го февраля среди детей зарегистрировано 6 случаев спинного тифа. Больные, как температурающие были госпитализированы в изолятор при детдоме в первый день заболевания, а затем помечены в местную больницу. В целях ликвидации предупреждения заболеваемости тифом в детдоме с 21 по 25 февраля проведена поголовная санитарная обработка, на 5 общежитий, откуда были изъяты больные, наложен карантин; установлено ежедневное наблюдение с термометрией над детьми. При санобработке применялись также мыло «К» выделенное Облздравотделом. 21 февраля 1943 года новых случаев сыпного тифа в детдоме не наблюдалось. При выборочном осмотре среди детей детдома вшей не обнаружено (ГАКО, 36: 1).

Имелись существенные проблемы жилищно-бытового и медико-санитарного устройства. Помимо того, что не хватало нательного и постельного белья, отсутствовала и верхняя одежда, в которой приходилось находиться большую часть дня. Недостаточность топлива явилась причиной низкой температуры в общежитиях, а также недостаточным для должного отопления бани и стирки белья. Очевидно число заболевших детей простудными заболеваниями и вшивостью было намного больше. Детям также тяжело приходилось из-за сурового климата области, часто промерзали стены и окна помещений детдомов. Тонкие стены и полы помещений вызывали у детей воспаления легких и туберкулез. Питание детского дома отмечено как удовлетворительное, имеется калорийная пища, мясо, согласно которому есть сомнения. Ведь в годы войны никакого мяса вовсе не было.

На 27 января 1943 года в детском доме поселка №9 Осакаровского района воспитывалось - 494 человек, из них дошкольников в возрасте 163 человек. Детский дом был рассчитан на 500 детей. Дети детского дома были размещены в 19 домиках. Постройки саманные с земляными крышами, которые служат потолками. Чердаков нет. В четырех домиках стены промерзают. Печи исправлены, окна и двери также исправлены, ни в одном здании нет форточек. Из-за отсутствия стекла в десяти домиках нижняя часть некоторых окон заложена саманным кирпичом, что частично затемняет помещение. В каждом здании имеется внутренняя исправная уборная, за редким исключением все уборные переполнены.

В четырех общежитиях из пяти, где размещены дошкольники спят по двое на одной койке. В общежитиях школьников часть детей спят по двое. По всему детдому по двое спят 170 детей. Наиболее уплотнены помещения дошкольников и одно общежитие первых классов. Дети спят по двое из-за отсутствия постельных принадлежностей - матрацев, одеял, простынь, наволочек и частично подушек и коек. Ощущается также большая нужда в детской одежде и обуви.

Существующие помещения для школьников имеют удовлетворительные постельные принадлежности и постельного белья - простыни и наволочки в 3 смены. Постельные принадлежности помещений школьников, особенно матрацы и одеяла, в значительной части изношены на 75%. Кроме того, значительная часть детей, около 300 детей, плохо обеспечены пальто, брюками, рубашками - сильно изношены и часть девочек ходят в трусиках.

Из твердого инвентаря не хватает коек, отсутствуют рукомойники, баки для воды не все имеют краники и крышки, а бочки имеющие крышки и краны не запираются, не достаёт по общежитиям ведер, в дошкольных помещениях отсутствуют тазики для мойки посуды – посуда моется в ведре, в котором носят воду и пищу.

Санитарное состояние спален удовлетворительное, а в значительной части хорошее. Вши не обнаружены. Санитарные посты не во всех общежитиях, графика санобработки нет.

Столовая детского дома имеет два обеденных зала. Обслуживают детей школьного возраста и дошкольников, последние принимают пищу в спальнях. Столовая отапливается плохо, имеющаяся печь в обеденном зале, которая, не обеспечивает нагрев помещения, дети обедают в теплой одежде. Санитарное состояние детей неудовлетворительное: столы и полы грязные, рукомойника нет. В одном из обеденных залов отсутствовала воспитательница, в следствии чего порядок приема пищи был нарушен: при наличии ложек, дети не дождавшись получения ложек, ели суп непосредственно из мисок и т.п. Кухня заготовочной не имеет, моечная имеется, посуда моется неудовлетворительно в теплой воде, а в детских спальнях в холодной воде, в кухне рукомойника нет, стол со щелями, пол грязный. Спецодежда у повара 2 смены у кухарок 1 смена, фартуки. Фондов на питание детдом не имеет. Имеются фонды только на хлеб - 4 тонны в месяц и на сахар дошкольников, что не регулярно. Питание детей представлено самозаготовками. Водой детдом снабжается из шахтного колодца, колодец обслуживает не только детдом, но и поселок. Вкусовые качества хорошие. Глубина колодца до воды около 5 метров, слой воды около 3-х метров. Вода подается к воротам. Сруб низкий 0.5 метров, плотно сбит, крышки постоянного ведра нет (ГАКО, 36:3).

Топлива в детдоме имеется однодневный запас, уголь, принадлежащий детдому в количестве 90 тонн находится в Осакаровке на расстоянии 30 км. Существующий транспорт 3 пары быков и 3 пары лошадей могут обеспечить однодневную потребность топлива при условии отсутствия буранов.

Медосмотр дети проходят ежемесячно, исследование бациллоношение не проводилось. При детдоме имеется баня, дезкамера и прачечная дезкамера служит и сушилкой. Баня работает 1-2 дня в декаду. Санобработка проводится 1 раз в месяц. Намечанная на 28 января санобработка детдома находится под угрозой срыва в следствии того, что из-за буранов днем ранее подводы за углем не пошли. В медицинское обслуживание при детдоме имеется амбулатория с изолятором на 11 коек, в настоящее время 8 коек. Температуры больных в детдоме в период обследования не было. В изоляторе дети, прибывшие из приемника НКВД на карантине и 1 ребенок детдома болен коклюшем. Среди прибывших имеются чесоточные. При выборочном обследовании 10 спален у детей обнаружено чесотка в трех спальнях, в одной у дошкольников и в двух спальнях у детей школьного возраста – 4 и 5 классы. В изоляторе имеется одна смена постельного белья, которая в период обследования была в стирке, дети находящиеся на карантине спали без подушек и простыни (ГАКО, 36: 4-5).

Как и в детприемнике НКВД, так и в детдомах имеется недостаточность бытового инвентаря, отсутствия топлива, спальных принадлежностей. Глядя на спешность детей во время приема пищи, воспитанники были всегда голодными. Упускается из виду и калорийность употребляемой пищи, ведь продуктовые фонды редко снабжали детские учреждения или вовсе этого не делали.

На 2 марта 1943 года в детдоме №9 воспитывалось 492 детей, из них девочек 247, дошкольников 245, из которых 327 человек посещали школу. Воспитанники проживали в девяти отдельных общежитиях по 25-30 человек в каждом общежитии. Общежития размещены в отдельных стандартных старых саманных домах. Помещение детдома располагалось в конце северо-западной части поселка. Всего детдом занимал 37 помещений, включая подсобные помещения – (столовую, баню, амбулаторию, амбары и тд.). На территории детдома имеются 3 уборных, кроме этого имеются уборные при каждом общежитии. Санитарное состояние уборных удовлетворительное. Помойных ям и мусорных ящиков нет.

В детских общежитиях скученность. Около 100 детей спят по 2 на одной кровати. Нательного белья, одеял, простыни, подушек, наволочек, матрацев, а также верхней и верхней одежды крайне недостаточно. Около 50% всего нательного, постельного белья и одежды изношены и требуют замены как ветошь. В помещениях общежитии в связи с низкой температурой (от 3-х до 10 градусов) часто вынуждены находиться в верхней одежде. Топливом детдом не обеспечен. На 2-е марта топливо совершенно отсутствуют. Требовалось на отопительный сезон 734 тонны угля, детдом внепланово приобрел только 300 тонн угля.

Питьевая вода в общежитиях храниться в бочках. Некоторые бочки кранов не имеют. Для верхней одежды в общежитиях имеются общие вешалки. Общежития освещаются электричеством, некоторые из них совершенно не освещаются из-за отсутствия лампочек.

Столовая и кухня помещаются в старом, темном, сыром, грязном помещении с промерзающими стенами. Помещение столовой совершенно не отапливается. Помещение кухни недостаточно, подсобных помещений нет.

Персонал столовой и кухни спецодеждой не обеспечены (на 10 человек имеются 4 халата). В столовой кухонной посуды крайне недостаточно, в столовой дети получают пищу в глиняных мисках. Посуда не кипятиться. Воспитанники детдома получают по 600 гр. хлеба ежедневно и 3 раза в день горячую, недостаточную по калорийности пищу из одного блюда. По нарядам детдом получает только пшеницу и то со значительными перебоями и в недостаточном количестве. Так, например, в феврале месяце вместо 7.5 тонн хлеба на 500 человек получили 3, 765 кг.

Медобслуживание в детдоме осуществляется одним врачом, медсестрой и санитаркой. Медикаментами изолятор не обеспечен. Среди детей установлена значительная пораженность чесоткой, особенно в дошкольных группах. Лечение последних не проводится ввиду отсутствия медикаментов.

На четвертое марта по сообщению врача Осакаровского детдома имеется 9 детей больных трахомой, которым необходимо больничное лечение. Больные дети выявлены еще в сентябре месяце и до сих пор продолжают жить в детдоме, среди остальной массы детей, не подвергаясь лечению. ОблОНО просит оказать помощь в деле устройства детей в трахматозное отделение глазной больницы для излечения (ГАКО, 36:75).

Баня при детдоме оборудована по типу санитарного пропускника. Жареная дезинфицированная камера находится в отдельном от бани помещении и имеет одну дверь. Пропускная способность бани 20, дезинфицированной камеры 15. В связи с отсутствием топлива санобработка воспитанников не проводилась более месяца. Баня и дезкамера по графику не работают. Среди детей в общежитиях установлена вшивость.

Стирка белья проводится в прачечной детдома. В течении месяца мыло отсутствует. Белье кипятится. Медицинский осмотр детей проводится ежемесячно (ГАКО, 36: 7).

Более детальный отчет показал то, что состояние детского дома №5 было куда приятнее, нежели в детдоме №9. Чем это могло быть связано, не понятно. Два детских дома находились в одном районе и у обоих имелись проблемы с отоплением, но в детский дом №9 осуществлялась ежедневная доставка угля с села. Связи с погодными условиями, это могло происходить с перебоями, соответственно дети оставались без тепла.

На 26 февраля 1943 года в день обследования контингент детей детского дома поселка Компанейск состоит из 548 человек, размещенных в 23 домах. В каждом доме находится в среднем по 25 человек. Санитарное состояние общежитий удовлетворительное. В комнатах чисто, кровати заправлены, но в некоторых общежитиях требуется побелка. Не во всех домах имеются умывальники. Для питьевой воды имеются баки, но без кранов, нательного и постельного белья недостаточное количество, а к тому же большой процент поношенности. Бельё застиранное из-за отсутствия долго-качественного мыла. Медицинский персонал проверяет детей на завшивленность 2-3 раза в неделю. В баню ходят каждую неделю, инфекционно-больных нет. В месяц один раз проводится мед осмотр всех детей. Среди детей находятся до 10 человек разных возрастов умственно отсталых детей. В детдоме имеется своя баня и пароформалиновая дезинфицирующая камера. Дезкамера нагревается до 70 градусов закладывается 15 комплектов. Дезкамера требует замены, так как имеет большую поношенность. При детдоме имеется амбулатории со средней пропускной до 100 человек. Имеется изолятор на 30 коек. В изоляторе находятся 19 больных детей, из них трое с т.в. лимфатич. желез, один с травмой позвоночника, с параличом нижних конечностей, двое с умственным недоразвитием, с пороком сердца и 11 человек температурающих больных. Изолятор оборудован плохо, дирекция детдома мало уделяет внимания. Белья только полторы смены с большой изношенностью. Простыни застиранные, наволочки грязные, халаты также застиранные. Мыло отпускается недостаточное количество. Мыла нет для мытья рук, стирки бинтов. Ввиду недостаточности помещения все карантинные и другие больные дети находятся вместе.

Санитарное состояние помещения столовой удовлетворительное. Помещение большое, светлое. В кухне нет вытяжной вентиляции и поэтому жарко. Имеющихся форточек недостаточно. Вешалки находятся в неудобном месте т.к. чтобы раздеться работникам столовой нужно проходить через кухню.

Питание детей удовлетворительное, состоит из 2-3-х блюд. На территории детдома отгороженной от остальной части поселка имеется 12 уборных, которые загрязнены.

В детдоме имеется своя прачечная, требующая ремонта. У прачек не имеется спецодежды. На территории имеется два колодца для питьевой воды и своя водокачка (ГАКО, 36: 2).

Плохие условия жизни в детдомах были и в поселке Компанейск. Дети болели туберкулезом. Неспешна здравотделы отправляли детей в оздоровительные центры, в которых также имелись проблемы с питанием.

По сообщению воспитанников компанейского детского дома, отправленные в Каркаралинский деттубсанатории на излечение, жалуются на плохое питание и тяжелые условия в деттубсанатории. Ниже приводим выдержку одного из таких писем:

«Нас кормят плохо. Нас кормят три раза в день: завтрак чай с черным хлебом, в обед капуста с водой и 100 грамм хлеба, а в ужин чай с хлебом. В палате холодно, света нет. Нас купают в месяц один раз, у нас есть вши. Здесь очень скучно» (ГАКО, 36: 95).

Это письмо было написано в детдом, где воспитывались эти дети. Из письма можно обратить внимание, что питание для детей детдомов в большинстве случаев было скудным. Юноши отправлялись на лечение и практически получали такую же еду, которой питались в детдоме. Необходимо подчеркнуть еще то, что такие лечебно-оздоровительные мероприятия происходили в курортных зонах, таких как Каркаралинск и Боровое. У детей с туберкулезом была надежда, что в санаториях о них будут заботиться, если даже ненадолго.

Таким образом, предпринята попытка разобрать каждое детское учреждение индивидуально. У каждого детского дома были свои особенности в численности воспитанников, жилищно-бытовом обслуживании и медицинской помощи. Несмотря на это, все детские учреждения объединяло отсутствие коек, постельного и нательного белья, света и качественного питания.

Из отчета Карагандинского Областного отдела здравоохранения от 12 декабря 1944 года «о санитарном состоянии детских домов Карагандинской области» за третий квартал 1944 года во всех детдомах на 1 июля было всего 1185 детей, на конец квартала 1200 детей. В течение летних месяцев дети старших возрастов работали на сельхозработах и жили в полевых бригадах. Часть детей работали в колхозах. Дети, занятые на сельхозработах, обслуживались медицинскими работниками ближайших медучастков и медработниками самих детдомов.

В течение июля-сентября месяца проводилась оздоровительная кампания среди детей детдомов. Были обнаружены 150 ослабленных детей, которые были помещены в специальные санаторные группы, главным образом из младших детей (дошкольников) (ГАКО, 36: 197).

Все детдома области находились в саманных домиках, состоящих из спальной комнаты, учебной, небольшой гардеробной комнаты и туалетной. В 1944 году через детдома прошло: январь – 1163, февраль – 1173, март – 1188, апрель – 1184, май – 1178, июнь – 1185, июль – 1149, август – 1149, сентябрь – 1200, октябрь – 1266, ноябрь – 1264, декабрь – 1562.

Оснащение детдомов инвентарем в 1944 г., особенно не вторую половину было неудовлетворительным. Недостаточно было нательного и постельного белья, очень износились матрасы. Кроме того, ощущался большой недостаток теплой одежды, что мешало детям, особенно младшим, достаточно пользоваться свежим воздухом.

Только в четвертом квартале в Компанейский детдом шефом детдома-комбината «Карагандауголь» было заброшено 20 ватных костюмов и 300 матрасов. Кроме того, детдома в том же квартале получили мануфактуру для белья и верхнего платья, достаточного количество валенок и кожаной обуви. Однако положение с теплой верхней одеждой и постельным бельем все же остается напряженным во всех детдомах.

Медицинские работники детдомов проводят среди детей всю санитарную и лечебную работу. Дети регулярно осматриваются – не реже одного раза в месяц. Санитарная обработка производится один раз в неделю и к этому времени приурочивают смену белья постельного и нательного. Верхняя одежда и постели также постоянно подвергаются санитарной обработке. Заболеваемость среди детей детдомов в 1944 г. была следующей: сыпной тиф – 1 с., брюшной тиф – 1 с., корь – 1 с., грипп – 15 с., пневмония – 15 с., трахомы – 6 с. Детей с туберкулезом костей желез – 7 ч.,

легких – 2 ч. Случаев желудочно-кишечных заболеваний детей – не обнаружено. Для предупреждения заболеваний среди детей были проведены следующие профилактические прививки: против оспы привито – 19 детей, против дифтерии – 653 детей. Обеспечение медикаментами и перевязочным материалом было в детдомах в 1944 году бесперебойная. В каждом детдоме имелся даже запас необходимых медикаментов. Обеспечение медоборудование (шприцы, иглы и др.) было также достаточным.

Для оздоровления детей детдомов были проведены ряд мероприятий. В летние месяцы дети переведены на лагерный режим, они работали в подсобном хозяйстве детдомов и в ближайших колхозах, получали четырехразовое питание, почти все время находились на воздухе. Питание в период оздоровительной компании было хорошее. Дети сверхобычного питания получали мяса, консервы, молоко, шоколад, какао, жиры. Дети дошкольного возраста оздоравливались в специальных санаторных группах.

Всего оздоровлено в 1944 г. детей в детдомах – 2152 ч. Ослабленные дети освобождались от полевых работ в результате оздоровительных мероприятий дети в детдомах поправились на 1-1,5 и больше кг., хорошо окрепли, загорели. Помимо этого, в деттубсанаторий Боровое – Каркаралинск было направлено 38 детей с железистым и костным туберкулезом.

При проведении сельскохозяйственных работ дети жили в полевых станах, куда вывозились постели, белье и другое оборудование детдомов. Санитарное состояние полевых станов проверялось райпедиатрами и работниками ГСИ (ГАКО, 36: 203).

За январь 1945 года в детдомах Карагандинской области значатся 1285 человек. Из них ослабленных – 97. Детская заболеваемость: корь – 4, пневмония – 1, грипп – 2 случаев. Проведено прививок против дифтерии повторно – 27 детей (ГАКО, 36: 218). На начало года детям, страдающих туберкулезом той или иной формы, в детдоме пос. № 5 имеется 17 человек, болеющих пороком сердца 5, ослабленных детей 25. Для этих детей требовались оздоровительные мероприятия – создание для них более благоприятных жилищно-бытовых условий, широкое пользование свежим воздухом, а главное – организация усиленного питания с достаточным количеством витаминов, свежих овощей и молока. По детдому пос. № 9 в оздоровлении нуждаются 50 детей, которым необходимо те же меры оздоровления. По детдому пос. № Компанейск в оздоровлении нуждаются 70 детей, из которых 50 детей дошкольников.

При этом, детским учреждениям требовались необходимые фонды продуктов питания для ослабленных детей. Для детей, больных туберкулезом, выделено с 15 мая с. г. 20 путевок в детсанаторий «Боровое» (ГАКО, 36: 219).

На февраль 1945 г. в детучреждениях Карагандинской области количество детей составляет – 1251 человек. Из них ослабленных – 117. Заболеваемость детей: Брюшной тиф - 1, Свинка -7, пневмония – 4, грипп – 4, стригущий лишай – 3 случая. Все дети детдомов были охвачены санитарной обработкой (ГАКО, 36: 220).

Санитарное состояние детдомов Карагандинской области за июль месяц 1945 года выявлено как хорошее. Детские общежития, территория детдомов чистая. За июль месяц во всех детдомах области было 1185 детей, в том числе ослабленных выявлено до 150 детей. Все дети ослабленные выведены на санитарные группы, остальные дети переведены на лагерный режим с четырехразовым питанием. Произведен медосмотр детей детдомов один раз медсестрами и один раз врачом (или старшим фельдшером). Заболеваемости в детдомах за июль месяц не было выявлено. В детский санаторий

Боровое направлено 11 детей. Охвачены санитарной обработкой все дети детдомов по 2 раза (ГАКО, 36: 195).

В 1-ом квартале 1945 года проведен медосмотр всех детей детдомов, выявленные ослабленные дети с $\frac{1}{4}$ получают санаторное питание (367 человек). В детдомах в марте месяце приступили к проведению профилактических прививок против дизентерии и брюшного тифа. Принято 406 детей Компанейского детдома, в других детдомах прививки продолжают. Дети до 8 лет охватываются противодифтерийными прививками. Санобработка детей и вещей производится регулярно – не реже одного раза в неделю. Медикаментами и перевязочным материалом детдома были обеспечены полностью. Снабжение продуктами питания детдомов было в 1 квартале хорошее. Все предусмотренные нормами продукты питания детдомами получены. Заболеваний чесоткой и другими кожными заболеваниями и 1 квартале среди детей не было (ГАКО, 36: 249).

Обследование по детским домам Карагандинской области за третий квартал 1945 года, показало то, что все детские дома области расположены в глиняных и саманных домиках, рассчитаны на 25-30 детей. В третьем квартале через детдома прошло: в июле – 1238, в августе - 1342, в сентябре – 1362 ребенка. Медицинское обслуживание детских домов проводится следующим образом: детдом поселка Компанейск обслуживается фельдшером и двумя медицинскими сестрами. Участковый врач и районный педиатр Сталинского района бывают в детдоме регулярно. В детдоме поселка №5 имеется врач-педиатр и одна медсестра. Детдом поселка №9 обслуживается специально выделенным фельдшером и имеет в штате одну медсестру. Детприемник НКВД обслуживаются прикрепленной постоянной медсестрой и под постоянным наблюдением поселкового детского консультанта. Обслуживающий детдома медицинский персонал вполне обеспечивает детей необходимой медицинской помощью.

При всех детдомах имеются изоляторы. Только при детприемнике НКВД под изолятор используется одна из комнат приемника. Медицинским инструментарием и медикаментами детских домов области обеспечиваются полностью, имеют значительные запасы перевязочного материала и наиболее дефицитных медикаментов.

Стационарной помощью детдомов пользовались и участковые больницы. В течение 3 кварталов в детдомах имели места следующие инфекции: кори – 15 случаев, гриппа – 3 случая. Все случаи детей были госпитализированы. Малярий было 20 случаев, из них десять помещены в больницу, а остальные лечились на месте. Были 6 случаев трахомы, дети изолировались и приняли курс лечения. Одной из прибывших партий детей было завезено 11 случаев трихофитий, эти дети госпитализированы в областную грибковую больницу. Совершенно не болели дети детдомов желудочно-кишечными заболеваниями. Ни одного случая не было тифом (ГАКО, 36: 318).

Для профилактики многочисленных больных детей детдомов проведены прививки против брюшного тифа, дизентерии и оспы. Контактным детям по кори вводилась противокоронная сыворотка.

В апреле месяце был произведен поголовный медосмотр детей детдомов, где были выявлены 160 ослабленных детей. После наблюдения итогов осмотра ослабленные дети в течении мая-июня получали усиленное питание. С июня месяца 1300 детей детдомов были переведены на лагерный режим оздоравливались в течении 3-х месяцев, получали усиленное питание и много времени проводили на воздухе. В результате дети хорошо окрепли, поправились. Кроме того, 30 детей было

направлено из Осакаровских детских домов в колхозный пионер лагерь, 60 детей детдомов с туберкулезом и малярией были направлены в деттубсанаторий «Боровое» и 6 детей в деттубсанатории Каркаралинск с костным туберкулезом. Выявленные при обследовании в августе месяце 135 ослабленным детям организовано усиленное питание (ГАКО, 36: 319).

Закключение. Подводя итоги всему сказанному, важно понять то, что в течении всего периода Великой Отечественной войны детские учреждения оставались практически в таком же плачевном состоянии, как в довоенное, так и в послевоенное время. Независимо от того, что в настоящей работе отсутствуют данные за первые два года войны, картина детских учреждений области все равно ясна. Наблюдая за актами и отчетами медицинских органов, можно заметить полное отсутствие сведений по смертности детей. Ненормальные условия жизни, в последствии вызванные недоеданием и болезнями вроде туберкулеза, вряд ли могли остаться незамеченными. Однако в графах – “выздоровело” всегда значились все заболевшие. Государственные органы всячески пытались скрывать подобные факты, как единичные случаи, так и массовые. Областные и районные здравотделы проводили санитарные и профилактические обследования, выявляли нарушения и давали поручения, но данные поручения оставались только на бумаге или же выполнялись несвоевременно, либо выполнялись скверно. Многие из детей подверглись пренебрежению или физическому насилию в детских домах, а у других развилась депрессия или тревога, у детей были проблемы со здоровьем на протяжении всей жизни в результате недоедания и воздействия, которому они подвергались в юности. Несмотря на большие трудности в стенах детдома - дети выживали, выживали ради мечты вновь встретиться со своими родителями и оказаться в своем теплом и уютном доме.

Список литературы и источников:

- Государственный архив Карагандинской области (ГАКО). Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 58
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 44-46
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 203
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 188
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 1
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 3
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 4-5
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 75
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 7
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 2
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 95
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 218
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 219
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 220
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 195
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 249
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 318
ГАКО. Ф. 664. Оп. 1. Д. 36. Л. 319
Государственный архив Российской Федерации (ГАРФ). Ф. 7523. Оп. 36. Д. 533. Л. 51
Дулатбеков Н.О. Мамочкино кладбище. – Караганда, 2015. – 104 с.

Информационный бюллетень Правления Международного историко-просветительского, благотворительного и правозащитного общества «Мемориал». – № 12, 1999 г.

Смагулова Г. Не утихающая боль // Целиноградская правда. – 26 апреля, 1989 г.

Шаймуханов Д.А., Шаймуханова С.Д. Карлаг. – Караганда, 1997. – 175 с.

References

- State Archives of Karaganda region (SAKR). F. 664. In. 1. C. 36. P. 58
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 44-46
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 203
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 188
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 1
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 3
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 4-5
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 75
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 7
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 2
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 95
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 218
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 219
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 220
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 195
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 249
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 318
 SAKR. F. 664. In. 1. C. 36. P. 319
 Central State Archive of the Russian Federation (CSA RF). F. 7523. In. 36. C. 533. P. 51
 Dulatbekov N.O. Mamochkino kladbishche [Mamochkino cemetery]. – Karaganda, 2015. – 104 p. (In Russian)
 Informatsionnyy byulleten' Pravleniya Mezhdunarodnogo istoriko-prosvetitel'skogo, blagotvoritel'nogo i pravozashchitnogo obshchestva «Memorial». [Newsletter of the Board of the International Historical, Educational, Charitable and Human Rights Society "Memorial"]. – No. 12, 1999. (In Russian)
 Smagulova G. Ne utikhayushchaya bol' [The pain does not subside] // Tselinogradskaya pravda. – April 26, 1989.
 Shaimukhanov D.A., Shaimukhanova S.D. Karlag. – Karaganda, 1997. – 175 p. (In Russian)