



губерниях, вошедших в состав У.С.С.Р., в Бессарабии и в Крыму / С. Н. Изумнов. – Киев, 1940. – 154 с.; Каган С. С. К столетию земской медицины на Украине / С. С. Каган // Очерки истории русской общественной медицины (К столетию земской медицины). – М. : изд-во «Медицина», 1965. – С. 82–91; Верхратський С. А. Історія медицини / С. А. Верхратський, П. Ю. Заблудовський. – 4-е вид., виправлене і доповнене. – К. : «Вища школа», 1991. – 431 с.

3. Радул І. В. Боротьба з епідеміями віспи в Україні на початку ХХ століття / І. В. Радул, Р. В. Савіна // Медичні перспективи. – 2004. – № 1. – С. 131–133; Радул І. В. До історії боротьби з холерою в Україні / І. В. Радул, Р. В. Савіна // Медичні перспективи. – 2004. – № 2. – С. 128–131; Крузла Н. А. Діяльність Херсонського губернського земства по організації боротьби з епідеміями у ХХ столітті / Н. А. Крузла, О. П. Безлущька // Південний архів. Історичні науки. – 2008. – Вип. 28/29. – С. 94–102; Коцур Н. Роль земств у становленні вітчизняної гігієни в Україні (друга половина ХІХ – початок ХХ століття) / Н. Коцур // Волинські історичні записки. – 2010. – Т. 5. – С. 14–19; Приходько А. М. Історичні аспекти боротьби з туберкульозом в Україні (початок ХХ ст.) / А. М. Приходько // Український медичний часопис. – 2012. – № 6. – С. 37–42.

4. Історический очерк деятельности Херсонского Губернского Земства за 1865 1899 гг. Вып. II. – Херсон : Издание Херсонской Губернской Земской Управы, 1906. – 299 с.

5. Отчеты о деятельности санитарного персонала: 6. Санитарного врача Херсонского уезда А. В. Корчак-Ченурковского с апреля 1889 по август 1890 г. // Сборник Херсонского Земства. – 1890. – № 9. – С. 124–125.

6. О мероприятиях против эпидемий // Сборник Херсонского Земства. – 1894. – № 12. – С. 222–223.

7. Козубов И. Первый опыт применения антидифтеритной сыворотки в земской практике Херсонской губернии / И. Козубов // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1894. – № 23. – С. 356; Караманенко С. Н. Применение кровяной сыворотки против дифтерита в Одесском уезде / С. Н. Караманенко // Врачебная хроника Херсонской губернии. – 1895. – № 3. – С. 108–111.

8. Всероссийская Выставка Гигиены. Экспонаты земств Херсонской губернии по отделу земской медицины. – СПб., 1913. – 47 с.

9. Диатроптов П. Н. Деятельность Бактериологической станции и отношение ее к земско-медицинской организации Херсонской губернии / П. Н. Диатроптов // XIII съезд врачей и представителей земских и городских управ Херсонской губернии в г. Херсоне (10–18 октября 1895 года). Доклады, отчеты о заседаниях и пр. Вып. I. – Херсон, 1896. – С. 547–552.

10. О реформе земской санитарной организации // Херсонское Губернское земское собрание XLV очередной сессии 1910 года. Доклады управы. Доклады комиссий. Журналы собрания. – Херсон, 1911. – С. 315–351.

11. Центральний державний архів вищих органів влади і управління України. – Ф. 342. – Оп. 1. – Спр. 236. – 16 арк.

М. В. Захарченко

ЛІКУВАЛЬНА МЕРЕЖА ТА МЕДИЧНО-САНІТАРНА СПРАВА В УКРАЇНСЬКОМУ СЕЛІ В ДОКОЛГОСПНИЙ ПЕРІОД

У статті проаналізовано розвиток медично-санітарної справи в українському селі в доколгоспний період. Досліджено лікувальну мережу й особливості державних заходів щодо зміцнення та розвитку медичної допомоги для сільського населення в зазначений період.

Ключові слова: сільська охорона здоров'я, медична мережа, лікувальні установи, амбулаторія.

Medical Network and medico-sanitary matter in Ukrainian village during old collective farm period. In this article is considering the development of medical-sanitary matter in Ukrainian village deriving old collective farm period. Investigated medical network and features state measures Studied medical network and features state measures and development of medical for the rural population during this period.

Key words: rural health, medical network, hospitals, clinic.

За сучасних умов розбудови демократичної держави зростає інтерес дослідників і громадськості до історії українського селянства. Важливе місце в житті українського села в доколгоспний період посідали проблеми функціонування закладів охорони здоров'я. Незважаючи на більш ніж двадцятилітній досвід побудови незалежної держави, до сьогодні не сформовано чітких пріоритетів у цій сфері. У таких реаліях посилюється інтерес до історичного досвіду розв'язання питань, що стосуються соціокультурного життя українського села.

Порушене питання є одним із важливих напрямів вивчення соціально-побутової культури українського селянства. Тому цілком актуальними стає дослідження діяльності сільських закладів охорони здоров'я у 20 роках ХХ століття. Слід зазначити, що на сьогодні ця проблема в певних її аспектах привертала до себе увагу дослідників. Зокрема, її вивчали І. Хорош [1], А. Голяченко [2], З. Соловійов [3], А. Марзєєв [4], І. Ткаченко [5]. Проте в цілому окреслене питання проаналізоване недостатньо.

Тимчасовий уряд і Центральна рада не зробили нічого суттєвого для медично-санітарної справи. Тимчасовий уряд ухвалив 21 травня 1917 року постанову про введення волосних земських управ, що були покликані піклуватися про здоров'я народу, облаштування й утримання лікувальних та благодійних закладів, допомогу бідним, участь у заходах і поліпшення місцевих санітарних умов та про боротьбу з епідеміями. Однак названа постанова не внесла вагомих змін, бо під ці заходи не була підведена ні організаційна, ні матеріальна база [6, 30].

Після революційних подій 1917–1921 років в Україні стан охорони здоров'я в умовах загального розладу життя був катастрофічний. Після закінчення бойових дій Радянський уряд розпочав корінну перебудову охорони здоров'я на нових засадах. Програмовим гаслам уряду УСРР про побудову системи охорони здоров'я на засадах проведення широких оздоровчих і санітарних заходів (оздоровлення осель, побудова нових житлових приміщень, покращення громадського харчування, боротьба з соціальними хворобами, організація охорони праці, надання безкоштовної кваліфікованої лікарської допомоги) відповідала зовсім інша дійсність: занепад санітарно-медичної мережі, зростання смертності внаслідок війни, голоду, невиліковних хвороб (висипного тифу, венеричних захворювань і туберкульозу) [7, 48].

Становище покращилося тільки із запровадженням нової економічної політики. У процесі переходу країни до НЕПу була реорганізована робота лікувальних установ. На той час структура медичних закладів села мала свої особливості: у районному центрі працювала поліклініка спрощеного типу, а також лікарня з диференційованими



(профільними) ліжками, протитуберкульозний і венерологічний диспансери спрощеного типу, жіноча консультація, санітарна служба. Безпосередньо в селах створювали дільничні лікарні, фельдшерські й акушерські пункти, підпорядковані районному центрові охорони здоров'я. Більшість сільських медичних закладів відкривали за рахунок державних коштів. Проте, у зв'язку з недостатнім фінансуванням, непоодинокими були випадки організації лікарень, фельдшерсько-акушерських пунктів на кошти й силами селян. Зокрема, лікар І. О. Гудима у своїх спогадах зазначає: «В селі Чернилівка Шепетівської округи, був фельдшерський пункт в напівзруйнованому будинку священика поруч з церквою... Я найняв майстрів і за 3 місяці будинок був відремонтований повністю. Врешті-решт, вийшло 4 кімнати для лікарської амбулаторії, одна – для санітара та дві кімнати з кухнею для лікаря. Дільниця обслуговувала шість сіл. Лікарська дільниця мала ряд недоліків: не було дільничної лікарні, лабораторії, взагалі ніякого транспорту» [8, 12]. Однак навіть за участі таких ентузіастів, як лікар І. О. Гудима, корінного перелому в забезпеченні сільського населення закладами охорони здоров'я досягти не вдалося.

Посутню роль у розвитку медичної допомоги на селі відіграв I Всеукраїнський з'їзд працівників охорони здоров'я. Варто зазначити, що до цього часу був накопичений вагомий досвід будівництва охорони здоров'я в РСФСР, що й був покладений в основу створення служби охорони здоров'я населення України. I Всеукраїнський з'їзд зосередив увагу на організаційних питаннях, наголосивши на важливості дотримання єдиної системи керування службою охорони здоров'я народу. У резолюції щодо організації лікувальної справи в Україні на з'їзді зауважено, що лікування має бути безкоштовним і загальнодоступним, його повинні проводити кваліфіковані кадри. У сільській місцевості передбачали побудову стаціонарної допомоги з розрахунку 1 ліжко на 250 жителів (за наявності в кожній лікарській дільниці не менш як 1 лікаря, 1 акушерки й 1 сестри милосердя) [9, 211]. При цьому акцентували на необхідності забезпечити повіт лікарями основних спеціальностей. На з'їзді була висловлена думка про єдине обслуговування сільського населення всіма міськими й сільськими лікарнями, у чому виявилася, зокрема, принципова різниця між радянською та земською системою надання лікарської допомоги.

У лікувальній справі на селі постало завдання пристосувати старі й знайти нові форми організації медично-санітарної допомоги для ліквідації наслідків війни та подолання вікової санітарної відсталості села. Переведена на місцевий бюджет сільська медична мережа переживала лихоліття. Не вистачало засобів не тільки для поліпшення наявних дільниць, але й на підтримку їх на колишньому рівні. До того ж після неврожаю 1921 р. південні українські губернії були охоплені голодом. До травня 1922 р. у 5 губерніях з 10-мільйонним населенням голодувало 40 % осіб. Наростала нова хвиля інфекційних хвороб [2, 71].

1922 рік став поворотним у справі будівництва сільської охорони здоров'я. Профілактична спрямованість охорони здоров'я знайшла своє вираження в диспансерному методі боротьби із

соціальними хворобами. III Всеукраїнський з'їзд працівників охорони здоров'я, що відбувся в серпні 1923 р., ухвалив рішення щодо будівництва сільської охорони здоров'я за принципом волосної (районної) дільниці. Для цього розташована в районному центрі дільниця, зосереджуючи у своїх руках кваліфіковану лікувальну допомогу, повинна була стати центром санітарної роботи, охорони матері та дитини й боротьби з соціальними хворобами. До її складу входили лікарня на 25-35 ліжок для надання основних видів спеціалізованої допомоги (терапевтичної, хірургічної, протиінфекційної й пологовичної), амбулаторія, сільська консультація, сезонні сільські ясла, туберкульозні диспансери й венеричні пункти. Центральна районна дільниця поєднувала діяльність інших лікувальних установ, розташованих у районі, і перебувала на районному бюджеті. Надавати більш кваліфіковану та спеціалізовану допомогу мали міжрайонні лікарні й лікувальні установи окружних міст.

Із 1924 року починається поступове розгортання цілеспрямованих державних заходів щодо зміцнення та розвитку медичної допомоги для сільського населення. Визначною подією для радянських закладів охорони здоров'я в організації медичної допомоги населенню став I Всесоюзний з'їзд сільських дільничних лікарів, який відбувся в Москві з 8 до 15 грудня 1925 року, де участь узяли більш як 1000 лікарів [10, 196]. На цьому з'їзді наголошували на тому, що лікарська дільниця на селі має стати центром профілактичної діяльності. Зокрема, З. П. Соловійов виступив із такою промовою: «Хто може довести, що санітарний лікар є переважно організатором охорони здоров'я? Що дає санітарному лікареві право претендувати на цю роль в умовах сучасної радянської дійсності? Думаю, що довести це положення навряд чи можливо. Треба зміцнювати волосну організацію охорони здоров'я через дільниці та через дільничних лікарів» [3, 153].

Долаючи труднощі, сільська охорона здоров'я в Україні неухильно йшла вперед. Уже в 1923–1924 рр. за всіма показниками обслуговування сільського населення санітарно-медична допомога, за винятком лікарняної, перевершила дореволюційний рівень. Кількість сільських дільниць по Україні зросла до 1348, де були розташовані 9 322 ліжка [11, 191].

Важливе значення в поліпшенні медичної допомоги сільському населенню мала забезпеченість сільських закладів охорони здоров'я лікарями. Праця лікаря в сільській місцевості у 20 роки була справжнім подвижництвом. Безкультур'я, величезні розміри лікарняних дільниць, бездоріжжя, незадовільні житлово-побутові умови надзвичайно ускладнювали роботу лікаря на селі. Сільські жителі змушені були вдаватися до самолікування або звертатися до знахарів, «медична допомога поставлена погано, в лікарнях засіли бюрократи, і селянство йде до ворожитив і бабок» [12, 7]. Та все ж таки вдалося дещо збільшити кількість медичних закладів на селі, у яких працювали лікарі. На той час у селах переважали невеликі медичні заклади з одним або з двома лікарями. Це призводило до суттєвого перенавантаження лікарів, унеможливлювало надання кваліфікованої медичної допомоги.

Заробітна плата в сільській лікарні й лікарських дільницях у середньому за місяць становила,



наприклад, за листопад 1926 року – 22,18 крб., за серпень 1927 року – 24,60 крб. Платня міського лікаря дорівнювала за листопад 1926 року – 28,92 крб., за серпень 1927 року – 32,58 крб. [13, VIII]. Для порівняння, пара волів у 1926 році коштувала 272,0 карбованці, корова – 92,1 крб., цукор-пісок (за фунт) – 24 копійки в місті, а в селі – 26 коп., мило (фунт) – 20 коп. у місті, 22 коп. у селі [14, XX]. При цьому слід зазначити, що за нижчих цін на товари заробітні плати в містах були вищі, ніж на селі.

Обслуговування населення лікарською допомогою тісно пов'язане з густотою населення. У дореволюційні часи на одного лікаря в середньому по Україні припадало від 16 до 33 тисяч осіб. У 1925–1926 роках на одного лікаря – від 6 до 18 тисяч осіб, тобто вдвічі менше, ніж до революції. За офіційними даними, 1928 року в сільських населених пунктах 1 лікар мав обслуговувати 7 428 жителів. Отже, порівняно з дореволюційним періодом загальна картина забезпечення медичною допомогою стала кращою, проте становище все ж таки залишалося складним [15, XV].

Крім загального браку медичної мережі, у селах України суттєвим недоліком був нерівномірний її розподіл по округах. Наприклад, у 1927 році в Шевченківському окрузі працювало 83 медичні заклади, в Уманському – 71 заклад [16, 52].

Аналіз даних про стан медичної допомоги на селі, окрім її кількісних параметрів, засвідчує, що, незважаючи на всі декларації про тісний братерський союз робітників і селян, існувало суттєве відставання сільської медицини не лише за кількісними, а головне і за якісними показниками від стану справ у містах. Наприклад, в інформації про фінансово-господарський стан Монастирищенської районної лікарні зазначено: «В районній лікарні світяться каганцями тоді, коли маються в цехгаузі приладдя для ламп. Маються куплені тарілки та ложки, але вони не видаються, тоді коли хворих і хворозаразливих годують з однією посуду». Санітарний лікар Мележик стверджував, що «хворі в лікарні лежать в бруді, були випадки, що хворі лежали на полу, тому що не було місця де б поставити койку, та й койок нема. В цехгаузі по продуктам ходять коти та миші. Зустрічаються випадки, що лікарі за хворих за якими потрібен спеціальний уход, беруть по 15 крб., через те, хворі які не можуть заплатити гроші, не йдуть в лікарню мотивуючи це тим, що за ними не буде належного догляду». Звернено увагу й на те, що «селяни через розбиті вікна викрадали своїх дітей, бо було дуже холодно в лікарні». Невдоволення й обурення селяни висловлювали через те, «що померлі лежали в мертвецькій біля місяця, й селянство йшло до сільради, щоб остання вжила заходів, а то неможливо пройти біля лікарні» [17, 112].

Проаналізовані відомості доводять, що навіть у найбільш сприятливий для селянства період, у добу непу, в організації медичної допомоги на селі існувало чимало гострих нерозв'язаних проблем, які погіршували не тільки якість медичного обслуговування селянства, а й власне всю систему суспільних відносин між селом і містом.

здравоохранения на Украине (1920–1925) / А. М. Голяченко // Советское здравоохранение. – 1968. – № 9. – С. 70–73.

3. Соловьев З. П. Профилактические основы лечебного дела в деревне. Избранные произведения / З. П. Соловьев. – М., 1956. – С. 153–154.

4. Марзеев А. Н. Записки санитарного врача / А. Н. Марзеев. – К.: Киев, обл. типогр., 1965. – 174 с.

5. Ткаченко І. В. Санітарний побут українського населення в 20-ті рр. ХХ століття / І. В. Ткаченко // Український селянин: зб. наук. праць. – 2008. – Вип. II. – С. 341–343.

6. Очерки истории здравоохранения СССР (1917–1956 гг.). – М., 1957. – С. 30–33.

7. Хорош І. Д. Первые годы развития советского здравоохранения на Украине / И. Д. Хорош. – К.: Госмедиздат УРСР, 1963. – С. 48.

8. Державний архів Черкаської області (далі ДАЧО). – Ф. 5399. – Оп. 1. – Спр. 1. – Арк. 12.

9. Голяченко А. М. Роль Всеукраинских съездов здравоохранения в становлении сельского здравоохранения на Украине (1920–1925) / А. М. Голяченко // Вопросы социальной гигиены, организации здравоохранения и истории медицины. – 1970. – Вып. 4. – С. 210–218.

10. Сорок лет советского здравоохранения (1917–1957). – М., 1957. – 662 с.

11. Статистика України. – Харків, 1925. – (Статистика України; № 72). – (Серія VI. Статистика фінансів; Т. II, вип. 3).

12. ДАЧО. – Ф. 2113. – Оп. 1. – Спр. 15. – Арк. 7.

13. Праця в державних установах і торговельних закладах України в 1926/27 р. – Харків, 1928. – (Статистика України; № 139). – (Серія X. Статистика праці; Т. II, вип. 4).

14. Рух цін на Україні в 1926 р. – Харків, 1928. – (Статистика України; № 129). – (Серія XII. Статистика праці; Т. II, вип. 4).

15. Районовий бюджет України року 1925/26. – Харків, 1928. – (Статистика України; № 132). – (Серія VI. Статистика фінансів; Т. V, вип. 4).

16. Історія міст і сіл Української РСР. Черкаська область. – К., 1972. – С. 52.

17. ДАЧО. – Ф. 2113. – Оп. 1. – Спр. 15. – Арк. 112.

О. Б. Комарницький

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА ПРОВЕДЕННЯ СІЛЬСЬКО-ГОСПОДАРСЬКОЇ ПРАКТИКИ СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПРАВОБЕРЕЖЖЯ (20–30-ТІ РР. ХХ СТ.)

У статті проаналізовано підготовчу роботу, хід і результати проведення сільськогосподарської практики студентами педагогічних навчальних закладів Правобережної України в 1920–1930 рр., сформульовано низку нормативно-правових документів. На конкретних прикладах продемонстровано позитивні й негативні аспекти в організації практики, під час якої студентство в допоміжних господарствах вишів, колгоспах і радгоспах регіону демонструвало вміння застосовувати здобуті знання, допомагало селянам у проведенні весняної посівної кампанії тощо. Повідомлено про організацію екскурсій до сільськогосподарських дослідних станцій, на підприємства сільськогосподарського машинобудування, у колгоспи й радгоспи.

Ключові слова: сільськогосподарська практика, студенти, інститут, технікум, колгосп, радгосп.

The article describes the preparations, progress and results of agricultural practice by the students of pedagogical educational establishments of Right-bank Ukraine in 1920-

1. Хорош І. Д. Розвиток охорони здоров'я на селі в Українській РСР / І. Д. Хорош. – К.: Здоров'я, 1969. – 172 с.

2. Голяченко А. М. К истории становления сельского