

13. ДАВіО – Ф.Р-2700, оп. 3, спр. 198.
14. Рекрут В. П. З хроніки «великого терору»: доля подолянина В. Д. Кузьменка / В. П. Рекрут // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Вип. 16. Серія: Історія: Збірник наукових праць / За заг. ред. проф. П. С. Григорчука – Вінниця, 2009. – С. 141-151.
15. ДАВіО. – Ф.Р-2700, оп. 2, спр. 7.
16. ДАВіО. – Ф.П.-136, оп. 9, спр. 257.
17. ЦДАГО України. – Ф. 1, оп. 6, спр. 440.
18. ДАВіО. – Ф.П.-136, оп. 4, спр. 1198.
19. ДАВіО. – Ф.Р-6023, оп.4, спр. 7548.

Рекрут В.Ф. ПОЛИТИЧЕСКИЕ РЕПРЕССИИ ПРОТИВ РУКОВОДСТВА ТОРГОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ВИННИЧИНЫ В КОНТЕКСТЕ ПРОВАЛА ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ ВКП(Б) В 1936-1938 ГОДАХ

Освещаются проблемы экономической политики ВКП(б) как причины для проведения политических репрессий против руководства торговых организаций Винницкой области в 1936-1938 годах.

Ключевые слова: экономическая политика ВКП(б), продовольственные трудности, торговые организации, политические репрессии.

Rekrut V.F. POLITICAL REPRESSIONS AGAINST MANAGEMENT OF VINNYCHYNA TRADE ORGANIZATIONS IN CONTEST OF VKP(B) ECONOMIC POLICY FAILURE IN 1936-1938.

It is highlighted problems of VKP(b) economic policy as reasons for political repressions against Management of trade organizations in Vinnitsa region in 1936- 1938.

Key words: economic policy of VKP(b), food difficulties, trade organizations, political repressions.

УДК 94(477.43/44)»192»:316.362

Н.П. Кузьмінець

ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ МАТЕРИНСТВА І ДИТИНСТВА НА ПОДІЛЛІ НА ПОЧАТКУ 1920-Х РР.

В даній статті висвітлено заходи органів радянської влади на Поділлі з організації материнства і дитинства, функціонування мережі охматдиту в 20-х роках ХХ століття.

Ключові слова: Поділля, охорона материнства і дитинства, дитячі будинки, ясла, дитяча смертність.

Захист матері і дитини належить до пріоритетних напрямків соціальної політики в Україні. В умовах кризової демографічної ситуації в державі, коли рівень смертності перевищує народжуваність, що є загрозою існування генофонду держави, особлива увага повинна бути направлена на охорону матері і дитини. Здоров'я жінок і дітей є однією з найважливіших характеристик розвитку суспільства. Саме показник дитячої і материнської смертності є індикатором розвитку будь-якого суспільства. А зменшення населення стає не тільки серйозними гальмом соціально-економічного розвитку України, а й загрожує її національній безпеці. В контексті сказаного досить великого значення набуває проблема вивчення охорони матері і дитини, яка була і залишається актуальною у різні періоди існування України, зокрема у 20-і роки ХХ століття.

Проблема становлення охорони здоров'я, в тому числі охорони материнства і дитинства, привертала увагу багатьох дослідників. Вже в 1920-х роках науковці намагалися проаналізувати підвалини становлення системи охорони здоров'я у щойно утвореній державі [1]. Історики, науковці-гуманітарії під тиском обставин того часу змушені були дотримуватися принципу партійності, класового підходу у висвітленні досліджуваних процесів, фактів і явищ. Значна кількість досліджень з питань охорони здоров'я, в тому числі охорони материнства і дитинства, з'явилася у 30-80-роках ХХ століття [2]. Незважаючи на великий

інтерес науковців до цієї теми, для робіт цього періоду залишився усталений однобічний підхід і ідеологічна спрямованість. З'явилася незначна кількість наукових праць, які безпосередньо торкаються теми охорони материнства і дитинства [3]. Лише в роки незалежності визначилися якісно нові погляди на проблему. Опубліковано праці українських авторів, які об'єктивно, враховуючи аспект історизму, аналізують етапи становлення системи охорони здоров'я [4]. Все ж, незважаючи на певне висвітлення досліджуваної проблеми, існує необхідність більш ґрунтовно з'ясувати дане питання як в Україні загалом, так і на Поділлі зокрема.

На початку 1920-х років охорона материнства і дитинства стала одним з пріоритетних напрямів в діяльності місцевих органів влади на Поділлі. Адже на 1920 р. показники дитячої смертності у Подільській губернії були більшими, ніж по Україні – із 1000 народжених вмирало 300 дітей (по Україні – 276 дітей). У 1923 р. цей показник становив в Україні 123 дитини (на Поділлі – 127), у 1924 р. – 128 дітей в Україні (146-на Поділлі), у 1925 р. 146 дітей в Україні (164 – на Поділлі) [5, с.15]. Тому радянська влада змушена була створювати широку мережу органів охматдиту. Так, на Поділлі в лютому 1920 року при місцевих ревкомах (виконкомах) у складі органів Наркомсоцзабезу було створено секції охорони материнства і дитинства. До їх завдань, крім розвитку мережі закладів по охороні материнства і дитинства, входило забезпечення матерів речами вжитку та догляду за дітьми, популяризація відомостей з гігієни вагітності і по догляду за немовлятами. Постановою Раднаркому УСРР від 30 квітня 1920 р. справа охорони материнства і дитинства була передана з наркомсоцзабезу у відання наркомату здоров'я та його місцевих органів. Видача грошової допомоги матерям залишалася у віданні Наркомсоцзабезу, а оформлення документів на право одержання допомоги проводилося органами охорони здоров'я. Речі догляду за дитиною і дитяче придане замість грошової допомоги видавалися органами охорони материнства і дитинства. Цим досягалася єдність всіх заходів, пов'язаних з охороною матері і дитини, починаючи від допомоги породіллям і завершуючи створенням мережі консультацій та ясел, в яких мати і дитина отримували лікувальну і профілактичну допомогу [6, с. 103].

І Всеукраїнський з'їзд відділів охорони здоров'я, який проходив 27-28 червня 1920 р. в Харкові, прийняв розгорнуту резолюцію по доповіді завідуючого відділом охорони материнства і дитинства НКОЗ УСРР Н.І. Залигіна «Про перспективні завдання охорони материнства і дитинства на Україні». З'їзд визнав необхідним провести облік дітей і матерів і на підставі точних даних визначити мережу закладів по охороні материнства і дитинства в Україні за аналогією з лікувальною і шкільною. Ця ділянка було покладена на Подільський губернський відділ, який був утворений постановою РНК УСРР ще 8 лютого 1919 року. Проте до 1 січня 1921 р. апарат Подільського губернського відділу охорони здоров'я не мав чіткої організації, один із підвідділів по охороні материнства і дитинства фактично не функціонував [7, с. 365]. До 1922 року губернський відділ охматдиту обслуговував 12 повітів, а з 1923 р. у зв'язку із районуванням до його компетенції належало 6 округ, де було створено 6 окружних відділів матері і дитини і працювало по одному завідуючому і по 2 шкільних і санітарних лікарів [8, с. 58].

При плануванні мережі дитячих закладів у губернії слід було мати на увазі створення закладів індивідуального відкритого опікування (консультації, ясла, «краплі молока», дитячі садки тощо) і закладів закритого опікування (будинки матері і дитини, приюти тощо). До кінця 1920 року в Україні було 264 заклади охорони материнства і дитинства (12 будинків матері і дитини, 6 будинків немовлят, 58 консультацій, 25 «Крапель молока», 13 молочних пунктів, 30 постійних ясел, 7 розподільників тощо). При цьому на кінець 1920 р. у Подільській губернії нараховувався лише один заклад охорони матері і дитини [9, арк. 29]. У звіті Подільського губздоровідділу за 1922-1923 рр. зазначалося, що кількість дитячих закладів закритого типу зменшилася і це є значним кроком вперед. Адже жінки мали змогу віддавати своїх дітей до ясел в робочий період і користуватися безкоштовними порадами лікарів у консультаціях, отримувати стерилізоване молоко із Крапель молока. У жовтні 1922 р. у губернії діяло 15 будинків дитини, 1 ясла, 14 літніх ясел, 12 дитячих відділень, 1 дитяча поліклініка, 2 консультації для вагітних, 1 заклад «Крапель молока». У жовтні 1923 р. вже діяло 12 будинків дитини, 5 ясел, 16 літніх ясел, 12 дитячих відділень, 3 дитячих поліклініки, 9 консультацій для вагітних, 4 «Краплі молока» [10, арк. 18]. Всі ці заклади перебували на місцевому бюджеті. У 1924 р. значно збільшилася кількість дитячих закладів у губернії. На січень 1924 на Поділлі функціонувало 83 дитячих будинки (найбільша їх кількість була у Гайсинській окрузі - 25,

.....
найменша – у Вінницькій – 3), 5 дитячих поліклінік (по одній у Вінниці, Жмеринці, Проскуріві, Кам'янці-Подільському, Могилеві-Подільському), 33 ясел, через які пройшло 1154 дітей. Спочатку селяни з недовірою ставилися до існування ясел, вважаючи, що за них потрібно було б багато платити. Але поступово відношення змінилося і кількість дітей у яслах зростала [10, арк. 45].

У червні 1920 р. був скликаний I з'їзд губернських відділів охорони здоров'я України. З'їзд визнав становище охорони материнства і дитинства важким: не вистачало засобів оснащення і устаткування, відчувалася гостра нестача підготовленого персоналу, спостерігалось нерозуміння здоров'їділами всієї важливості і значущості заходів, здійснюваних органами охорони материнства і дитинства [11, с. 25].

У всіх звітах губернського відділу охматдиту вказувалося на незадовільне матеріальне становище дитячих закладів. На їх функціонування було виділено 19,19 % від загального бюджету на охорону здоров'я. Так, у 1923 р. у Тульчинській окрузі діти були забезпечені одягом на 65 %, у Могилівській – на 60 %, у Гайсинській і Кам'янецькій – на 20 %. У вже у звіті відділу охматдиту Тульчинського окрздорову за січень 1924 р. зазначалося, що Тульчинський будинок дитини розташований в садибі площею понад 3 десятин. Будинок мав 8 кімнат і відремонтовану кухню. Для дітей закуплено нові ліжка, будинок опалювався, у кожній дитини були індивідуальні простирадла і рушники. Діти щоденно купалися. Проте така картина була не у всіх населених пунктах губернії. У вересні 1925 р. було проведено огляд 6 закритих дитячих закладів Проскурівської округи. Лише 50 % приміщень були сухими і придатними для проживання, каналізація відсутня, білизною діти були забезпечені наполовину, посудом на 33 %, взуттям - на 15 %. Це призвело до збільшення смертності серед дітей до 80 %, особливо серед немовлят [9, арк. 654].

Значну увагу центральні і місцеві органи охорони і дитинства приділяли санітарно-освітній роботі. Ним була підготовлена показова виставка «Дитяча смертність і догляд за дитиною», видавалися листівки, брошури. Цей відділ працював у тісному контакті з відділом по роботі серед жінок. Жінвідділ мав свого представника у відділі охматдиту. Завідуюча відділом охматдиту входила до складу колегії жінвідділу. У річному звіті губздраву про санітарно-просвітницьку діяльність за 1923 р. було вказано, що спільно із жіночим відділом проведено лекції, мітинги для селян, «Тижні допомоги дітям», «Тижні матері-пролетарки». Зароблені кошти пішли на ремонт приміщень дитячих будинків. Протягом «Тижня матері», проведеного у губернії з серпня по вересень 1923 р., було зібрано 41 крб. У Вінниці на ці кошти розпочав діяльність денний санаторій, а у Проскуріві відкрито ясла і «Краплю молока» [10, арк. 18].

Одним із головних напрямків діяльності Подільського відділу охорони здоров'я було піклування про дитяче харчування і харчування вагітних жінок. Докладно розроблялося положення про дитяче громадське харчування, в основу якого було покладено організацію їдалень при навчальних і виховних закладах, дитячих інтернатах, школах, дитячих садках. Поряд з шкільними їдальнями організовувалися також дитячі громадські їдальні загального користування. Медико-санітарний нагляд за дитячими їдальнями, школами та іншими дитячими закладами, в яких було організовано дитяче харчування, здійснювався Наркомат охорони здоров'я та його місцевими органами. У 1924 р. середньодобове харчування вихованця дитячого будинку становило близько 2911 кКал. (хліб, крупа, масло, жири, картопля, цукор, сіль, молоко, какао). На Поділлі до проблем харчування дітей активно долучилися громадські та іноземні організації. Так, АРА регулярно постачала білизну і продукти. Від Джойнта дитячі поліклініки для харчування дітей у 1922 р. отримали 318 крб. золотом. Від Комітету допомоги дітям було отримано 110345 крб. і 25 червонців, продукти і мануфактуру [10, арк. 25]. І все ж, порівняно із іншими губерніями України, на Поділлі спостерігалось значне недофінансування галузі [12, с. 115].

Значна увага приділялася боротьбі із захворюваннями дітей різного віку. Наркомздоров'я створив окремий протиепідемічний фонд для боротьби з гострими шлунково-кишковими захворюваннями, особливо немовлят. Основним принципом цієї боротьби було надання швидкої і дієвої амбулаторної допомоги при максимальному її наближенні до населення. Амбулаторна допомога вдома супроводжувалася заходами по поліпшенню дитячого харчування, тобто видаванням молока і дієтичних продуктів. Для контролю за здоров'ям дітей шкільного віку проводили систематичний санітарний нагляд у школах, профілактичні огляди

.....

всіх дітей для виявлення хворих, індивідуальні огляди за санітарними паспортами для нагляду за фізичним розвитком дітей, відбір і направлення до оздоровчих закладів, проведення лікарями бесід. Необхідним оздоровчим заходом була організація гарячих сніданків у школі. У більшості шкіл сніданки майже половині дітей видавалися безкоштовно. Були сільські школи, які безкоштовно годували всіх школярів. Найкраще медичний огляд проходив у тих місцевостях, де були дитячі поліклініки – у Вінниці, Жмеринці, Проскурові. Найбільша кількість дітей у 1924 р. була оглянута у Гайсинській окрузі – близько 13 тис., найменша – у Тульчинській окрузі. Серед дітей було виявлено такі захворювання: туберкульоз (найбільша кількість зафіксована у Могилівській окрузі), порок серця, хвороби очей, епілепсія, сколіоз. Для боротьби із захворюваннями відділ охорони здоров'я губернії проводив конкретні заходи. Так, для дітей хворих на туберкульоз відкривалися санаторії, збільшували калорійність харчування, проводили бесіди з дотримання дітьми правил гігієни [13, арк. 5]. У Немирові було відкрито санаторій для дітей на 40 ліжок, у Кам'янці-Подільському - на 25 дітей. На проведеному у січні 1924 р. губернському з'їзді по охороні здоров'я було відмічено певне зменшення захворювань серед дітей [14, арк. 1].

В міру покращення лікувально-профілактичної лікарської дільниці в губернії поліпшується і медична допомога жінкам, особливо при пологах. Однак недостатня кількість пологових ліжок, відсутність транспорту, нестача акушерських кадрів обумовили проведення значної кількості пологів вдома. Так, на Поділлі на початку 1920 р. лише 9 % породіль зверталось до медпрацівників. Решта пологів приймалася на дому. Відповідно до рішень У Всеукраїнського з'їзду охорони материнства і дитинства у жовтні 1924 р. першочерговим завданням охматдиту на селі мало бути покращення акушерської допомоги, для чого необхідне виділення не менш однієї акушерки при кожній медичній дільниці. Лікарі і акушерки з метою підвищення кваліфікації повинні були проходити стажування. Так, за 1924 рік було відправлено на стажування 10 сільських лікарів (4 – у Ленінград, 4 – у Москву, решта – до Вінниці) [15, арк. 31]. Було намічено заходи і для боротьби з підпільними абортами і знахарством на селі. У Вінницькій окрузі у 1924 р. до адміністративної відповідальності було притягнуто 2 акушерки і 2 знахарки, у Гайсинській окрузі засуджено 2 акушерки і 4 знахарі притягнуто до кримінальної відповідальності. За 1923-1924 рік на селі медперсоналом було прийнято 4767 пологів (12% пологів було прийнято у лікарні, решта - на дому). І тому місцева влада повинна більшу увагу приділити забезпеченню акушерської допомоги транспортом, а акушерок – інструментами.

Отже, на початку 1920-років органи радянської влади здійснили безліч заходів, спрямованих на охорону матері і дитинства. Розпочалося створення органів охматдиту, проводилася робота по зменшенню смертності серед дитячого населення, з'явилися різноманітні дитячі заклади. Значна увага приділялася і охороні материнства, боротьбі із знахарством і підпільними абортами. Поряд із позитивними моментами, відзначено і ряд проблем – нестача медичних кадрів, незадовільне матеріальне забезпечення, недовіра населення до медичних закладів.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА

1. Екель С.М. Инфекционные заболевания на Украине. – Х., 1927; Ефимова Д.И. Десять лет советского здравоохранения на Украине. – Х., 1929; Мерков В. Нарис санітарного стану сучасного Поділля. За таблицями та схемою санітарно-статистичного дослідження. – Вінниця, 1929; Медико-санітарна справа в міських селищах України (на 1 жовтня 1924 р.). ЦСУ УСРР. – Х., 1925.
2. Каган С.С. Травматизм на Україні у 1927-1933 рр. – Х., 1934; Охорона народного здоров'я в УСРР: цифри і факти. – К., 1939; Тридцятиріччя охорони здоров'я трудящих в УРСР: (1917-1947). – К., 1948; Шулик П.Л. Досягнення охорони здоров'я в Українській РСР. – К., 1958; Хорош І.Д. Первые годы развития советского здравоохранения на Украине (1918-1920). - К., 1963; Хорош І.Д. Развитие охорони здоров'я на селі в Українській РСР (1918-1929 роки). - К., 1969; Баткіс Г.А. Перші кроки будівництва радянської охорони здоров'я на Україні (1918-1922).–К., 1961; Лекарев Л.Г. Развитие здравоохранения Винницкой области за годы Советской власти.–К., 1969; Романенко А.Е. Здравоохранение в Украинской ССР. Пути и итоги развития. - К., 1987.
3. Беліцька Я. 15 років охорони материнства і дитинства на Україні. Історичний нарис. – К., 1936; Варшавський М. Типологія оздоровчих установ для учнів та підлітків. – Дніпропетровськ, 1935; Шиферштейн С.Я. К постановке детской помощи на курорте. – Харьков, 1930; Реммер Т.Л. Оздоровча робота серед дітей. – К., 1936.

Наукові записки

4. Клочко В. Вінницька психоневрологічна лікарня ім. акад. О.А. Ющенка. Історичний аспект (1897-1997). – Вінниця, 1997; Бірюкова Л. Сторінки історії охорони здоров'я // Чернівецька зоря. – 2002. – 16 листопада; Святиня М.Л. Аптечное дело в Украине в 20-х годах // Провізор. – 1998. - №10; Сафо В. Медичні заклади на Поділлі (1790-1914) // Тези доповідей 16 Вінницької обласної історико-краєзнавчої конференції, Вінниця, 1997; Криворучко О.І. Стан освіти та медичного обслуговування населення в містах і селах на Поділлі в 1922-1924 рр. // Тези доповідей 11 Вінницької обласної історико-краєзнавчої конференції. – Вінниця, 1992; Слободянюк П.Я., Флаксемберг А.С., Іванов П.Ю. Медицина Поділля. – Кам'янець-Подільський, 2008.
5. Мерков В. Нарис санітарного стану сучасного Поділля. За таблицями та схемою санітарно-статистичного дослідження. – Вінниця, 1929.
6. Хорош І.Д. Розвиток охорони здоров'я на селі в Українській РСР (1918-1929 рр.) – К., 1969.
7. Отчет Губисполкома Подолии за 1920-1921 гг. – Вінниця.
8. Отчет Подольского Губернского Исполнительного Комитета за 1923 год к 4-му Губернскому съезду Советов Рабочих, Крестьянских и Красноармейских депутатов. – Вінниця, 1924.
9. ДАВО. – Ф. Р-777. – Оп. 2. – Спр. 247.
10. ДАВО. – Ф. Р-777. – Оп.6. – Спр. 65.
11. Баткіс В. Перші кроки будівництва радянської охорони здоров'я на Україні (1918-1922). – К., 1961.
12. Поділля в період відбудови народного господарства (1921-1925 рр.). Збірник документів і матеріалів. – Вінниця, 1957.
13. ДАВО. – Ф. Р-777. – Оп. 3. – Спр. 1.
14. ДАВО. – Ф. Р-151. – Оп. 1. – Спр. 104.
15. ДАВО. Ф. Р-777. – Оп.4. – Спр.4.

Кузьминец Н.П. ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ МАТЕРИНСТВА И ДЕТСТВА НА ПОДОЛИИ В НАЧАЛЕ 1920-Х ГГ.

В статтє показаны мероприятия органов советской власти на Подолье по организации охраны материнства и детства, функционирование органов охраны материнства и детства в 20-х годах XX века.

Ключевые слова: Подолье, охрана материнства и детства, детские дома, ясли, детская смертность.

Kuzminets N.P. ORGANIZATION OF MOTHER'S AND CHILDREN'S PROTECTION IN PODILIA AT THE BEGINNING OF 1920 –S.

The article reveals the measures of organization of mother's and children's protection by bodies of the soviet power in Podilia and functions of bodies of mother's and children's protection in 1920 –s of the XX-th century.

Key words: Podilia, mother's and children's protection, orphanages, day nursery, children's mortality.

УДК 94 (477) «1920/1925»

П.С. Григорчук

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ АГРАРНИХ ВІДНОСИН В ПОДІЛЬСЬКІЙ ГУБЕРНІЇ НА ПОЧАТКУ 20-Х РР. ХХ СТ.

В статті розглянуто особливості проведення земельної політики на Поділлі, проаналізовано діяльність місцевих органів радянської влади щодо аграрних перетворень в початковий період НЕПу.

Ключові слова: Поділля, аграрна політика, земельні відділи, розподіл землі.

Розвиток Української держави відбувається на фоні складних і досить суперечливих явищ соціально-економічного життя суспільства. Глибокі зміни, які мають місце в сучасній Україні, вимагають науково обґрунтованої розробки та реалізації нових моделей розвитку. За цих умов особливого значення набуває глибоке осмислення і творче використання набутого вітчизняного історичного досвіду, теорії і практики вирішення цілого комплексу складних проблем життя селянства та забезпечення ефективного функціонування аграрного сектора національної економіки. У зв'язку з цим значний інтерес становлять специфічні особливості