

connected with his attitude to the major-minor modal system. The two vectors contradict each other outwardly though they are entirely complementary in the context of the 20th century music culture.

Keywords: Boleslav Leopoldovich Javorsky, Johann Sebastian Bach, major-minor system, major triad, modal semantic, overtone line.

Левая Н. В. Два аспекта музыкально-педагогической деятельности Б. Л. Яворского

В статье рассматриваются два вектора музыкально-педагогической деятельности выдающегося музыковеда, талантливого лектора и педагога Болеслава Леопольдовича Яворского (1877–1942), просветительская деятельность которого в значительной мере была связана с Украиной, в частности – с Киевской консерваторией, где в начале XX века учёный провёл ряд знаменитых семинаров, посвящённых творчеству Иоганна Себастьяна Баха. Данное направление деятельности Яворского сопоставляется в статье с другим аспектом его исследовательского поиска, касающегося интерпретации мажоро-минорной ладовой системы.

Ключевые слова: Болеслав Леопольдович Яворский, Иоганн Себастьян Бах, мажоро-минорная система, мажорное трезвучие, семантика лада, обертоновый ряд.

Статтю подано до редколегії 28.12.2016 р.

УДК 94 (477) «19»:613

М. О. Мельничук

ЗАПОБІГАННЯ ІНФЕКЦІЙНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ НАСЕЛЕННЯ УСРР У 1920-Х РР.

У статті проаналізовано нормотворчу та практичну діяльність органів радянської влади УСРР щодо запобігання та протидії інфекційним захворюванням населення.

Ключові слова: епідемії, інфекційні захворювання, малярія, Народний комісаріат охорони здоров'я, нова економічна політика, тиф, чума.

Інфекційні захворювання становлять загрозу для здоров'я та життя населення. Тому для захисту громадськості від епідемій владі необхідно вжити ряд якісних, оперативних та результативних заходів у галузі охорони здоров'я. Їх підґрунтям є ефективно правове регулювання і створення механізму реалізації, спрямованого на збереження та відновлення здоров'я людини. Окремі аспекти позитивного досвіду ефективної протидії інфекційним захворюванням ми можемо почерпнути з періоду нової економічної політики, який позначився проведенням широкомасштабних і результативних заходів із запобігання інфекційним захворюванням населення.

Метою дослідження є розкриття діяльності органів охорони здоров'я, спрямованої на запобігання інфекційним захворюванням населення УСРР у 20-х рр. XX ст.

Діяльність урядових органів щодо запобігання інфекційним захворюванням населення УСРР у 20-х рр. XX ст. вивчали такі науковці, як: Кузьмінець Н. П. [1], Мельничук О. А. [2], Ткаченко І. В. [3], Хорош І. Д. [4], Ціборовський О. М. [5] та ін.

У 20-х рр. XX ст. у радянській Україні вирували масові епідемії тифу, холери, малярії, скарлатини, дизентерії, віспи, чуми та інших хвороб. Серед першочергових завдань, що стояли перед радянською владою, була активізація зусиль щодо створення санітарно-епідеміологічних закладів та підготовку санітарних лікарів. Для вирішення кадрової проблеми у сфері охорони здоров'я Всеукрревком 7 лютого 1920 р. вдався до радикальних заходів – прийняв постанову «Про залучення до трудової повинності», згідно з якою медичний персонал віком від 45 до 60 років залучався до трудової повинності, за винятком важкохворих [6, арк. 18]. На виконання цієї постанови 28 грудня 1920 р. був виданий наказ Жмеринського повітревкому, відповідно до якого «увесь медперсонал, лікарі, фельдшери, фармацевти, сестри-жалібниці (чоловіки до 52 років, а жінки до 40 років) у двохденний термін повинні були з'явитися на реєстрацію у військово-санітарний відділ. Особи, які не з'являлися без поважних причин, передавалися до суду за законами військового часу» [7, арк. 5]. У Харкові, Києві, Одесі, Катеринославі на шестимісячних курсах здійснювалася підготовка санітарно-технічних інструкторів, випуск яких відбувався тричі на рік у кількості 20-40 осіб. Вже 22 травня 1922 р. розпочався процес підготовки санітарних лікарів, які мали широкі повноваження для виконання своїх обов'язків [5, с.252].

Слід погодитися з висновком вчених про те, що у важких умовах голоду, епідемій і повоєнної розрухи радянська влада діяла на основі принципу «санітарної диктатури», яка спрямовувалася на екстрену мобілізацію обмежених державних ресурсів і зусиль громадськості на боротьбу з епідеміями [3, с.91]. Якраз у цьому контексті, з метою залучення додаткових

коштів на протидію епідеміям, ВУЦВК 8 березня 1922 р. ввів загальногромадянський податок для надання допомоги голодуючим і на посилення засобів на протидію епідеміям. Всі надходження від податку перераховувалися на рахунок Центральної комісії допомоги голодуючим, а надлишкові надходження – на кошторис НКОЗ УСРР, які витрачалися на охорону здоров'я населення та протидію епідеміям [8, ст.189].

Радянська влада намагалася залучити до санітарної справи «кращих активістів, здатних до творчої роботи, відданих інтересам трудящих», передусім, це були колишні земські санітарні лікарі, дільничні лікарі, які проявили себе як громадські санітарні діячі [9, с.32]. Для мотивації праці медичних працівників, які захворіли на інфекції під час виконання своїх професійних обов'язків, влада гарантувала соціальне забезпечення у вигляді безоплатного надання усіх видів медичної допомоги та коштів на утримання. У випадку інвалідності, медичним працівникам, а також непрацездатним членам їх сімей, які знаходилися на утриманні, видавалася щомісячна пенсія. Сума всієї грошової допомоги, пенсій і заробітку, яку отримувала сім'я, не могла бути нижчою за прожитковий мінімум та вищою за середній заробіток [10, ст.257].

Одним із завдань санітарії було усунення важких наслідків масових епідемій, які ширилися країною. З метою протидії епідемії тифу в Україні було проведено масштабну роботу. Так, 83 санбактеріологічні станції зробили 130.370 аналізів, а бактеріологічні інститути виробили 14 тис. сироваток і вакцин [11, арк.23].

Загрозу населенню становила епідемія холери, яка спалахнула спочатку в урожайних районах України, а в 1922 р. масово вразила голодуюче населення Півдня України (Одеса, Миколаїв, Мелітопіль, Бердянськ тощо) [9, с.8]. Радянські органи зобов'язали надзвичайні санітарні комісії сконцентрувати свою діяльність у двох напрямках: змусити комунальні відділи терміново привести у належний стан каналізаційні системи, водопроводи, вигрібні ями, смітники тощо; негайно привести у належний стан усі існуючі бані та пральні, а також забезпечити їх паливом для ефективного функціонування [12, ст.200].

На III Всеукраїнській сесії ВУЦВК, яка проходила 22-23 липня 1921 р., було прийнято рішення про активізацію протидії холері. В результаті, 23 липня 1921 р. ВУЦВК прийняв постанову «Про заходи боротьби з епідемією холери». Відповідно до її положень, протиепідемічний фронт оголошувався ударним, а тому всі радянські органи були зобов'язані надавати допомогу органам охорони здоров'я у цій справі [13, ст.384].

10 січня 1922 р. НКОЗ УСРР направив губздороввідділам циркуляри, спрямовані на протидію холері [14, арк. 2 зв]. З лютого 1922 р. обов'язковому щепленню підлягали робітники, службовці, школярі, червоноармійці та особи, що перебували в місцях позбавлення волі. З 6 по 12 квітня 1922 р. у Харкові відбувся III Всеукраїнський з'їзд бактеріологів та епідеміологів, у результаті якого було визнано необхідним проведення масових протихолерних щеплень. На цьому з'їзді були окреслені основні завдання у сфері санітарної організації України: ліквідація епідемій і проведення широких оздоровчих заходів; розроблення санітарного законодавства; залучення громадськості до профілактичної діяльності; зосередження організаційно-управлінської функції у сфері санітарії у компетенції держави [15, с.128].

Остаточна епідемія холери в УСРР була ліквідована лише в першому півріччі 1923 р., а захворюваність на епідемію тифу в період з січня по червень 1923 р. зменшилася у 7 разів. Приблизно такі ж результати були досягнені в боротьбі з поворотним тифом. Причинами цього були набуття природного імунітету, в результаті перенесених населенням хвороб, а також покращення матеріального рівня життя і проведення протиепідемічних заходів [16, с. 30].

Кліматичні умови Півдня України сприяли появі малярії, епідемія якої почала насуватися також на Північ та Правобережжя України. Якщо за 1922–1923 рр. кількість хворих на малярію становила 463, 3 тис. осіб, то в 1923–1924 рр. вона збільшилася до 822 тис. [4, с. 87]. Лише за 9 місяців 1924 р. на малярію захворіло 633.844 осіб [17, с.58]. Не випадково, 20 липня 1923 р. НКОЗ УСРР оприлюднив загальний план боротьби з малярією в УСРР. У ньому визначалися протималярійні заходи, а саме: своєчасність виявлення захворювання та його осередку; регулярне сповіщення про поширення епідемії; радикальні заходи лікування та ізоляція хворих; знищення зовнішніх збудників хвороби. Крім того, були визначені конкретні заходи з нерозповсюдження малярії, такі як: ізоляція, госпіталізація та лікування малярійних хворих; захист від комарів і їх знищення; поширення малярійної санітарної освіти; розповсюдження хініну, з розрахунку 15 грам на хворого. Зважаючи на проблему забезпечення хініном, було вирішено заготовити його за рахунок державних і місцевих коштів та звернутися за допомогою до іноземних організацій, які допомагали Україні пережити голод і епідемії (АРА, НАНСЕН, Міжнародний Червоний Хрест, Міжнародна епідемічна комісія) [18, арк.21].

На протидію малярії була спрямована постанова РНК УСРР від 26 липня 1924 р., відповідно до якої НКОЗ УСРР надавалося право, за висновком Центральної малярійної комісії, оголошувати місцевості під загрозою малярії. У таких місцевостях усі підприємства, а також кооперативні та промислові товариства виконували заходи із запобігання малярії. Якщо

причиною поширення малярії визнавалися болота, заболочені місцевості, плавні, водозбори, канали та інші водоймища, то підприємства здійснювали гідротехнічні та санітарно-технічні роботи за свої кошти. Крім того, протягом весни, забезпечували приміщення (робітничі казарми, гуртожитки тощо) сітками від комах. Кожне підприємство цієї місцевості здійснювало запобіжну хімізацію працівників. Малярійна комісія здійснювала обов'язкову реєстрацію підприємств, де хімізація повинна була здійснюватися обов'язково. Необхідні кошти на це надавало НКОЗ УСРР і місцеві виконкоми за поданням малярійної комісії. За невиконання цієї постанови, а також всіх постанов, які регулювали питання протидії малярії, винні особи притягалися до кримінальної відповідальності згідно з ст. 2172 КК УСРР [19, ст.164]. Завдяки вжитим протималярійним заходам у 1926 р. епідемія почала зменшуватися та досягла довоєнного рівня, а в 1927 р. знизилася ще на 9% [20, с.66].

На початку 20-х рр. Донецька, Таврійська, Катеринославська, Полтавська, Чернігівська губернії і міста Правобережної України перебували під загрозою зараження чуми. У зв'язку з цим 30 січня 1920 р. для протидії епідемії чуми у складі Всеукраїнської земельної комісії було утворено Український комітет з протидії чумі. Держава виділила для цього 80 млн. крб. Українському комітету з протидії чумі та місцевим комісіям було надане право відчувувати і знищувати, з видачею компенсації, заражене чумою майно [12, ст.11].

Одним із напрямів роботи органів охорони здоров'я була протидія туберкульозу. За неповними даними, у цей час на туберкульоз захворіло до 70% населення [1, с.51]. Серед причин загальної смертності міського населення України в 1923 р. туберкульоз становив 15,3% (дані по сільських місцевостях відсутні) [16, с.30]. Не випадково, НКОЗ УСРР неодноразово проводив трьохденники, спрямовані на протидію туберкульозу. Такі кампанії були проведені губздороввідділами в лютому 1923 р. та в березні 1925 р. [21, арк.307]. З метою збільшення спеціалістів, які могли надати лікувально-профілактичну допомогу хворим на туберкульоз, 14 лютого 1923 р. НКОЗ УСРР прийняв постанову «Про туберкульозні курси для лікарів». Навчання на курсах тривало упродовж чотирьох місяців. На курси зараховувалися лікарі з 3-річним клінічним або 4-річним лікарняним стажем [22, ст.170].

Отже, відсутність кваліфікованого санітарного медперсоналу, масові епідемії, голод, загалом незадовільний санітарний стан країни визначали зміст нормативно-правового регулювання періоду непу. Воно, передусім, спрямовувалося на формування санітарних установ, підготовку медичного персоналу у галузі санітарії, ліквідацію масових епідемій (тиф, холера, малярія, чума тощо), виробництво лікарських вакцин і сироваток, проведення лабораторних досліджень і масових щеплень населення та ін. При запобіганні інфекційним захворюванням застосовувалися, переважно, командно-адміністративні методи роботи: трудова повинність медперсоналу, оподаткування населення, а також примусове залучення підприємств і громадських організацій для протидії епідеміям. Завдяки проведеним організаційно-правовим заходам органам охорони здоров'я вдалося не лише призупинити ріст епідеміологічних захворювань, але й суттєво покращити ситуацію у санітарній сфері.

ДЖЕРЕЛА ТА ЛІТЕРАТУРА:

1. Кузьмінець Н. П. Охорона здоров'я в Україні в першій половині 1920-х років: історичний аспект / Н. П. Кузьмінець // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Історія. – 2014. – Вип. 22. – С. 49-54.
2. Мельничук О. А. Соціальне страхування в радянській Україні (20 – 30-ті рр. ХХ ст.) / О. А. Мельничук. – Вінниця: Едельвейс і К, 2009. – 372 с.
3. Ткаченко І. В. Охорона здоров'я в Україні в роки нової економічної політики: соціально-історичний аспект: дис. ... канд.. іст. наук: 07.00.01 / Ткаченко Ірина Владиславівна. – Черкаси, 2009. – 231 с.
4. Хорош І. Д. Розвиток охорони здоров'я на селі в УСРР (1918-1929 рр.) / І. Д. Хорош. – К.: «Здоров'я», 1969. – 172 с.
5. Ціборовський О. М. На варті здоров'я: Історія становлення соціальної медицини і охорони громадського здоров'я в Україні / О. М. Ціборовський. – К.: Факт, 2010. – 440 с.: іл.
6. Держархів Вінницької області, ф. Р-2659, оп. 1, спр. 34. – 23 арк.
7. Держархів Вінницької області, ф. Р-772, оп. 1, спр. 7. – 190 арк.
8. Збірник постанов та розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1922-1923 рр. – Харків: Літо-друкарня «Книгоспілки», 1922. – 1147 с.
9. Сборник постановлений, утвержденных Народным Комиссариатом Здравоохранения УССР. – Харків: Типография Наркомздрава, 1922. – 80 с.
10. Собрание узаконений и распоряжений рабоче-крестьянского правительства Украины за 1919 р. – К.: Т-во «Печатня С. П. Яковлева», 1919. – 580 с.
11. Держархів Вінницької області, ф. Р-774, оп. 1, спр. 5. – 149 арк.

12. Збірник узаконень та розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1919-1920 рр. – Харків: Правительственная типография, 1921. – 790 с.
13. Збір законів і розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1921 р. – Харків: Вторая Советская типогр., Гончар. бульв. №6/2, 1921. – 703 с.
14. Держархів Вінницької області, ф. Р-777, оп. 2, спр. 15. – 43 арк.
15. Сборник действующего законодательства по медико-санитарному и аптечному делу в УССР (декреты, постановления, циркуляры, инструкции, положения, приказы и пр.); под ред. С. Г. Рапопорта, С. Л. Сокольского. – Харків, 1926. – 667 с.
16. Томілін С. А. Спроба санітарного опису України / С. А. Томілін. – Харків: ЦСУ, 1928. – 67 с.
17. Бондаренко В. Боротьба з соціальними хворобами в радянській республіці. – Харків: Державне видавництво України, 1925. – 67 с.
18. Держархів Вінницької області, ф. Р-777, оп. 2, спр. 227. – 158 арк.
19. Збірник узаконень та розпоряджень робітничо-селянського уряду України: 4-е видання (офіційне) Народного Комісаріату Юстиції.– Харків: Друкарня УВО ім. М. Фрунзе, 1924. – 1052с.
20. Ткаченко І.В. Організація санітарної служби та головні напрямки діяльності санітарних закладів України у 20-ті роки ХХ ст. / І. В. Ткаченко // Гілея (науковий вісник): зб. наук. праць / [гол. редактор В. М. Вашкевич]. – К., 2008. – Вип. 15. – С. 60–67.
21. Держархів Вінницької області, ф. Р-774, оп. 1, спр. 10. – 575 арк.
22. Збірник узаконень та розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1926 рік. – Харків: Укрголовліт Урядова друкарня ім. т. Фрунзе, 1926. – 818 с.

Melnychuk M.O. Prevention of Infectious Diseases among UkrSSR Population in the 1920s.

The article analyzes the normative and practical activities of the UkrSSR authorities taken to prevent and combat infectious diseases of the population.

Keywords: epidemic, infectious diseases, malaria, People's Commissariat of Health, the New Economic Policy, typhus, plague.

Мельничук М.О. Предотвращения инфекционных заболеваний населения УССР в 1920-х гг.

В статье проанализированы нормотворческая и практическая деятельность органов советской власти УССР по предотвращению и противодействию инфекционным заболеваниям населения.

Ключевые слова: эпидемии, инфекционные заболевания, малярия, Народный комиссариат здравоохранения, новая экономическая политика, тиф, чума.

Статтю подано до редколегії 3.01.2017 р.

УДК 94:331.105.44(477):331.07(100)

З. Р. Вітенко

ПРОФСПІЛКИ УКРАЇНИ Й МІЖНАРОДНА ЧЕРВОНА ДОПОМОГА (1920-Х – 1930-Х РР.)

Міжнародна діяльність МОДР УРСР у контексті Всесоюзного та Світового значення поки що слабо висвітлені в історичній літературі. У цьому дослідженні розглядаються деякі питання міжнародної діяльності українських профспілок та секцій МОДР України із зарубіжними секціями капіталістичних країн, наведені приклади форм зв'язків із закордонними робітниками. Проводиться дослідження діяльності профспілок та модрівців України у Всеукраїнських, Всесоюзних, та міжнародних конференціях МОДРу.

Ключові слова: МОДР, з'їзд, конференція, солідарність, комінтерн, профінтерн.

Актуальність даної статті полягає в тому, що запропонована тематика є мало вивченою українськими дослідниками, а всі попередні спроби дослідження зв'язків українських профспілок та секцій МОДРу із зарубіжним пролетаріатом були здійснені ще за радянської доби.

Міжнародна діяльність МОДР УРСР у контексті Всесоюзного та Світового значення була висвітлена окремими аспектами в дослідженнях В.В Іваненка [8], Л.С. Озерова [13], А. Панкратова [15], Є.Ф. Безродного [1], М.А. Журби [6], О.Ф. Осетрова [14], О.С.Крамара [11].

Мета статті – полягає у комплексному вивченні взаємозв'язків, форм взаємодопомоги між профспілками, секціями МОДРу УСРР та інших радянських республік, а також закордонних секцій модрівських та профспілкових організацій.