

УДК 37.091.64(477)«1940/1950»

Лаврут О. О.,
кандидат історичних наук, доцент, доцент
кафедри історії, суспільно-гуманітарних дисциплін
та методики їх викладання, Донецький обласний
інститут післядипломної педагогічної освіти
(Україна, Слов'янськ), lavrut.olga@gmail.com

САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНІ УМОВИ У ШКОЛАХ УРСР ПІСЛЯ ДРУГОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ

Після Другої світової війни гостро постало питання санітарно-гігієнічного стану закладів освіти. Проблеми санітарно-гігієнічного стану учнівства шкіл УРСР у перші повоєнні роки залишались актуальними. Тому, метою нашого дослідження є характеристика обраного питання. Задля цього нам необхідно виконати такі завдання: вивчити історіографічне та джерелознавче наповнення; проаналізувати фактори впливу на санітарно-гігієнічний стан учнівства; охарактеризувати нормативно-правове забезпечення питання вказаного періоду; механізми їх реалізації та наслідки; зазначити перспективи дослідження.

Школи розміщувались разом із іншими установами, організаціями. Частим явищем було віддавання шкільних приміщень різним організаціям, військовим частинам. Непристосовані приміщення для шкіл спонукали учителів шукати різних рішень. Щоб змінити ситуацію, звертались до відповідних органів. Часто їх дії були неузгодженими. Питання мало б вирішуватись комплексно, із долученням інших міністерств та виділення відповідних коштів.

Відповідно до кількості учителів, учнів, матеріальних умов складався розклад занять. У закладах було слабе освітлення, що призводило до стомлення зору та офтальмологічних захворювань. Більшість ідалень, чайних, буфетів були розміщені в непристосованих, тісних приміщеннях, які не відповідали виробничим і санітарним вимогам, не забезпечені відповідним інвентарем, приладами, устаткуванням і не мали гарячої проточної води для миття посуду. Тож не дивно, що це призводило до різних отруєнь.

Органи охорони здоров'я звертали увагу на питання країної організації та підвищення якості медичного обслуговування учнів, здійснюючи відповідні заходи: обстеження, спостереження, щеплення, лабораторні дослідження, профілактику та підвищення кваліфікації медичних працівників. Проте аж до кінця 1950-х рр. проблема була невирішеною. Перспективою дослідження є комплексне вивчення становища освітніх установ із обраної проблематики.

Ключові слова: становище, санітарно-гігієнічні умови, проблеми, учні, діти, заклади освіти, установи, хвороби, здоров'я.

Правильно організований режим у школі створює сприятливі умови для підвищення якості навчально-виховної роботи і зміцнення здоров'я школярів. Особливу увагу варто звертати на відповідність матеріального забезпечення, організацію навчального процесу; своєчасне та раціональне харчування; забезпечення у приміщеннях школи чистоти, порядку і дотримання вимог шкільної гігієни; нормування домашніх завдань та їх характер; профілактику захворювань [1]. Актуальність теми очевидна. Важко це вдалося здійснити впродовж перших повоєнних років.

Дослідники зупинили свою увагу на питаннях соціальної історії [2], праці яких дозволили нам співставити реальну картину із формальною [3]. Історики вивчали й історіографію цього питання [4], зупинились і на діяльності державних органів влади [5]. Частина робіт присвячена реалізації освітньої політики [6], навчальному забезпеченню та ролі учительства в процесі вирішення нагальних питань [7, с. 102–107; 8, с. 86–91; 9]. Проте проблеми санітарно-гігієнічного стану учнівства шкіл УРСР у перші повоєнні роки залишилися осторонь.

Тому, мета нашого дослідження полягає у характеристиці обраного питання. Задля цього нам необхідно виконати такі завдання:

- вивчити історіографічне та джерелознавче наповнення;
- проаналізувати фактори впливу на санітарно-гігієнічний стан учнівства;
- охарактеризувати нормативно-правове забезпечення питання вказаного періоду, механізми їх реалізації та наслідки;
- зазначити перспективи дослідження.

Джерелами до написання нашої статті стали фонди Центрального державного архіву громадських об'єднань України, які дозволили вивчити питання матеріального забезпечення освітніх закладів як фактору впливу на їх санітарно-гігієнічний стан [10]. Інформаційні ресурси допомогли проаналізувати нормативно-правове регулювання епідеміологічної та санітарно-гігієнічної картини будення учнівства УРСР [11; 12]. Портали медичних установ надали можливість охарактеризувати їх діяльність у повоєнний період щодо надання відповідної допомоги та здійснення просвітньої роботи [13; 14].

У повоєнний період досить гостро постала проблема із майновим фондом. Без даху над головою залишилися майже 10 млн. осіб. Це було показовим після Другої світової війни. Відбудова, відновлення та будівництво цього фонду залишалось першочерговим. Проте аж до кінця 1950-х рр. проблема була невирішеною. «Візитівкою» залишалась низька зарплатня населення та високі ціни. Перша у містах коливалась від 200 до 800 крб. у той час, коли дитяча шапка коштувала 60–80 крб. [15].

Частим явищем було віддавання або зайняття шкільних приміщень різними організаціями, військовими частинами, у них розміщали військовополонених. Освітяни та керівні органи на місцях пропонували останнім побудувати школи для дітей. Враховуючи, що це була майже безкоштовна робоча сила, значна кількість побудованого фонду, дійсно, залишалася за ними [16, арк. 155зв]. Школи розміщувались разом із іншими установами, організаціями. Часто доходило до абсурду. Про це представники інтелігенції та небайдужа громадськість писала в періодичні видання, у тому числі і редакції журналу «Перець» тов. Кобзеву. Останній звернувся до відділу шкіл ЦК КП(б)У. Так, Повх В. О. повідомляв, що початкова школа №9 м. Ровно (сучасне Рівне, назва зрусифікована – авт.) на початку року була розміщена по вулиці Сталіна №30, де знаходився і родильний (пологовий) будинок. «До переходу будинку в інше приміщення школа була в ненормальних умовах. У даний час пологовий будинок переведений в інше приміщення і початкова школа одна займає все приміщення, яке відремонтоване і забезпечене шкільними меблями» [17, арк. 127зв]. Непристосовані приміщення для шкіл спонукали учителів шукати різних виходів із ситуації. Зокрема, уроки фізичної культури проходили у скверах та на вуличних шосе. Така тенденція спостерігалась і в несприятливу погоду, а не лише у теплу [16, арк. 179зв].

Щоб змінити ситуацію, звертались до відповідних органів. Результати були різними. Часто дії були неузгодженими. З одного боку, вище стоячі органи надавали розпорядження на місця передати будівлі, з іншого – через численні звернення до перших, вони змушені були тиснути знову на других і відмінити свої ж рішення. Так, у довідці про приміщення однієї зі шкіл м. Костянтинівка Сталінської області за підписом замісника завідувача відділу шкіл ЦК КП(б)У Повха В. О. від 4 серпня 1945 р. повідомлялось, що воно тимчасове зайняте під зерносховище, але скоро звільниться. І до 10 серпня там мав бути повністю зроблений ремонт та здійснена передача Костянтинівському відділу народної освіти [18, арк. 87зв]. Вже 13 серпня 1945 р. Повх В. О. звернувся до Сталінського відділу шкіл обкому партії з вимогою терміново оформити в ЦК КП(б) У передачу шкільної будівлі Наросвіти тимчасово

зайнятої «Заготзерном» м. Костянтинівки [18, арк. 88зв]. Дещо пізніше Повх В. О. (вже завідувач відділу шкіл ЦК КП(б)У) надіслав кореспонденцію секретарю Вінницького обкому партії тов. Стахурському М. М. з таким проханням: «Посилаю Вам листа зав. Калинівським райвно тов. Горб і прошу відмінити розпорядження тов. Бурченко про передачу приміщення Калинівської школи військовій частині. 13.10.1945 р.» [16, арк. 48зв].

Питання мало б вирішуватись комплексно, із долученням інших міністерств та виділення відповідних коштів. Рішення відділу шкіл ЦК КП(б)У від 25 жовтня 1946 р. «Про заходи до подальшого покращення роботи шкіл Української РСР» вказало Міністерству житлово-комунального будівництва УРСР тов. Садовському на недопустимі затягування будівництва і відновлення роботи шкіл [17, арк. 79зв]. Тобто, з одного боку, формалізм заважав ефективному вирішенню питання, з іншого – тенденції повоєнної буденності виявлялись в усіх сферах життя. До того ж, учнівство з учительством були фактично кинуті напризволяще.

Відповідно до кількості учителів, учнів, матеріальних умов складався розклад занять. Зрозуміло, що він не враховував психофізіологічні особливості розвитку дитини. Тому, не дивно, що, з одного боку, діти мали пробіли у навчанні, з іншого – навпаки – були перенавантажені навчальною діяльністю, що виявилось у надолуженні попередніх пропущених періодів та вивченні нового матеріалу. За таких умов відбувалося зниження розумової і фізичної працездатності; нервово-психічні розлади; зниження опірності організму до впливу несприятливих факторів. Діти займалися і позакласною та громадською роботою: на полях колгоспів, у місцевих органах влади тощо. У закладах було слабе освітлення, що призводило до стомлення зору та офтальмологічних захворювань [19].

Через брак одягу (штанив, светрів, фуражок, шапок, хустин тощо), взуття; відсутність опалення та руйнування діти страждали і на застудні захворювання. У середньому на площі 150 кв. м, навчалось 100 дітей. Не вистачало парт, стільців, шкільні дошки були непофарбовані. Також незадовільним було забезпечення наочним приладдям, бракувало підручників. Школи незадовільно забезпечувались паливом. Учителі були перенавантажені роботою. Це при тому, що вони ще й не отримували належних продуктів харчування та промислових товарів [20].

Нормою залишалась публікація нормативно-правових документів у відповідних періодичних виданнях. У редакцію газети «Радянська Україна» надійшла постанова Головної Державної Санітарної Інспекції УРСР від 26 листопада 1945 р. за №72 з приписом: «Просимо редакцію розмістити постанову у черговому номері газети «Радянська Україна». Зам. голови Держсанінспектора УРСР Суєгін». У ній наголошувалось про необхідність створення належних санітарних умов в школах, попередження простудних (саме так йшлося у документі, замість «застудних» – авт.) захворювань серед школярів і учнівства Радянської України, школярів ФЗУ. Головна Держсанінспекція зобов'язала директорів і завідувачів навчальних закладів забезпечити у період опалювального сезону в класних кімнатах температуру не нижче 14–16 градусів. Якщо у приміщеннях була нижча температура, органи Держсанінспекції надавали вимоги головам

відповідних виконкомів радянських депутатів трудящих про термінове забезпечення цих шкіл паливом. У випадку незадоволення вимоги протягом 3–х днів з моменту звернення – виносити постанову про тимчасове припинення занять у школах та закладах. Проте часто діти займалися в приміщеннях з нижчою температурою. Якщо на вулиці температура сягала 25 градусів нижче нуля – заняття не допускалися. Документ завізував Головний Держсанінспектор УРСР Баран [16, арк. 132зв].

Більшість їдалень, чайних, буфетів були розміщені в непристосованих, тісних приміщеннях, які не відповідали виробничим і санітарним вимогам, не забезпечені відповідним інвентарем, столовим приладдям, холодильним устаткуванням і не мали гарячої проточної води для миття посуду. Тож не дивно, що це призводило до різних отруєнь [15]. Війна завдала значної шкоди здоров'ю дітей, тому ліквідація санітарних наслідків війни щодо стану здоров'я дітей вимагала від органів охорони здоров'я посиленої уваги до питань кращої організації та підвищення якості медичного обслуговування дітей [12].

Установи зіштовхнулися із різними інфекційними хворобами, що були наслідком слабкого імунітету дітей, недотримання санітарно-гігієнічних вимог тощо. Так, у 1945 р. малярією хворіли майже 490 тис. осіб. Допомогу надавали медичні заклади, яких на початку вересня 1945 р. в УРСР було 4780 амбулаторно-поліклінічних закладів та понад 800 санітарно-епідемічних станцій, де працювали епідеміологи, малярологи, бактеріологи, санітарні лікарі. Відновили свою діяльність майже усі сільські лікарські дільниці, близько 6700 фельдшерських та фельдшерсько-акушерських пунктів, закладів охорони матері та дитини, аптечна мережа. Підприємства медичної промисловості почали поступово випуск власної продукції. В УРСР на початок 1945 р. працювало 12000 лікарів, що становило 45,3% від кількості лікарів станом на 1 січня 1941 р. На кінець 1950 р. у лікувально-профілактичних установах колишньої республіки працювало уже майже 49 тис. лікарів та 136 тис. осіб середнього медичного персоналу, що значно перевищило їх кількість у довоєнні роки. У районах працювали спеціалізовані комплексні бригади з ліквідації вогнищ плямистого (висипного) тифу, кишкових, дитячих та інших інфекційних захворювань. Проводилась робота з організації і проведення профілактичних щеплень проти віспи, кору, правцю, «шкарлятини» тощо [13].

Фахівці досліджували стан забруднення атмосферного повітря, питної та стічних вод, очищення ґрунтів і населених пунктів та розробляли відповідні нормативно-методичні і інструктивні документи для фахівців санепідслужби МОЗ УРСР. Значна увага приділялась вирішенню проблем гігієни дітей та підлітків, санітарної мікробіології та радіаційної гігієни. Так, наказ Міністерства охорони здоров'я СРСР «Про покращення медичного обслуговування дітей шкіл і дитячих садків у містах» від 15 липня 1946 р. №449 покладав обслуговування шкіл і дитячих садів у столичних і обласних містах на спеціально виділених шкільних лікарів. В інших містах і робочих селищах обслуговування це мали здійснювати дільничі педіатри і лікарі інших спеціальностей за сумісництвом. До 25 серпня 1946 р. до всіх міських шкіл треба було прикріпити лікарів та медичних сестер, згідно із існуючими нормативами (Наказу НКЗ СРСР від 20 квітня 1945 р. №234). Головні лікарі дитячих поліклінік і завідувачі дитячими відділеннями загальних поліклінік

мали посилити керівництво і контроль за роботою лікарів шкіл [14].

У свою чергу, Держсанінспекція мала забезпечити перевірку готовності шкіл до нового 1946–1947 навчального року. До 25 серпня – забезпечити аптечками і медичним інструментарієм всі лікарські кабінети в закладах освіти. Протягом серпня – вересня 1946 р. необхідно було провести декадниці щодо підвищення кваліфікації лікарів і сестер, які працювали в школах згідно із навчальними планами, а з 1 по 5 вересня – поголовний профілактичний огляд школярів, виділивши на це додатковий медичний персонал. Поглиблені лікарські огляди дітей дитячих садків і початкової школи – закінчити до 1 листопада, а V – X класів не пізніше грудня 1946 року. Обов'язково треба було провести й обстеження гостроти зору, слуху здійснити антропометричні виміри, з подальшою оцінкою стану фізичного розвитку. Реакції Пірке (для виявлення підвищеної чутливості людини до збудника туберкульозу) і Манту необхідно було провести усім школярам I і II класів, іншим – за наявності показань. Під час оглядів виявляли всіх дітей з дефектами мови, кістково-м'язового апарату, порушеннями постави, а також всіх, які перехворіли малярією. У місцевостях з високим ступенем ризику зараження малярією необхідно було проводити обстеження крові школярів I, II, VII і X класів [11].

Лікарі шкіл були зобов'язані здійснити наступне: забезпечити проведення призначеного дітям лікування у школах і в лікувальних установах; взяти на облік усіх дітей семирічного віку, хронічно хворих і фізично ослаблених, провівши необхідні додаткові обстеження. Лікувальні установи мали спостерігати і лікувати дітей, направляти їх в першу чергу до оздоровчих закладів. Дітей необхідно було вакцинувати проти туберкульозу, згідно з Інструкцією НКЗ СРСР від 10 листопада 1945 р.; віддати на протирецидивне лікування в квітні – травні 1947 р. усіх дітей, які перехворіли малярією в 1946 р. Фахівці спільно із педагогами вивчали дані огляду дітей не пізніше 3 днів, після закінчення огляду класу (групи). Вони також мали проконтролювати розміщення дітей в класі відповідно до їх стану зору та слуху і розподілити учнів на групи для занять з фізичної культури, згідно з Інструкцією до Наказу НКЗ СРСР №236 від 21 квітня 1945 р. Роботу з попередження гострих дитячих інфекцій – проводити згідно з Наказом Уповноваженого ДКО – НКЗ СРСР №59 від 7 серпня 1944 р.

Особливу увагу звертали на якісне проведення і своєчасне закінчення щеплень; обліку інфекційних захворювань і карантинів в дитячих установах; проведення регулярних профілактичних оглядів школярів; організацію систематичного загартовування дітей. Здійснювався контроль за санітарним утриманням та впровадженням санітарно-гігієнічного режиму в дитячих установах. Зверталася увага і на роботу шкільних буфетів, забезпечення доброякісною питною водою, санітарний стан фізкультурних приміщень, дворових ділянок, санвузлів, вішалок тощо. З цією метою – проводити планову санітарно-освітню роботу з учнями, батьками та технічним персоналом шкіл. На батьківських зборах рекомендувалось звітувати про результати огляду дітей та про заходи щодо зміцнення їх здоров'я; висвітлювати перед педагогами питання, пов'язані з проходженням навчальних тем з охорони здоров'я. Висували й

завдання розробки комплексного плану оздоровчих заходів у закладі, про що – обговорити його на шкільній (педагогічній) раді та подавати на затвердження директору школи і головному лікарю дитячої поліклініки. До 1 лютого 1947 р. планувалось закінчити розробку даних огляду дітей у школах.

Документ зобов'язав міських дитячих лікарів спільно з головними лікарями дитячих поліклінік і завідувачами дитячими відділеннями до 1 березня 1947 р. закінчити розробку даних огляду дітей в школах та надати їх в Міністерства охорони здоров'я союзних республік, обласні відділи охорони здоров'я. Мали розробити план оздоровчих заходів на основі даних огляду дітей і спільно з Міністерствами освіти союзних республік подати його на затвердження Раді Міністрів союзної Республіки. Протягом грудня 1946 р. планували провести районні та міські конференції лікарів і сестер шкіл, із залученням педагогічної громадськості, де обговорити план роботи медичного персоналу в школах і роль педагогів у питанні оздоровлення дитинства [11].

Головних лікарів дитячих і загальних поліклінік зобов'язали організувати з вересня 1946 року обстеження на гельмінтози і дегельмінтизацію школярів I і II класів, планову санацію порожнини рота в учнів початкової школи та VII, X класів. Це мали здійснювати щорічно. Головаптекоуправління союзних республік мали повністю забезпечити дитячі поліклініки та відділення пломбувальними матеріалами для санації порожнини рота у дітей. Начальник цього управління Міністерства охорони здоров'я СРСР (т. Вісарін) мав сприяти виділенню у III кварталі 1946 р. 1 тони сантонина дитячим поліклінікам і дитячим відділенням загальних поліклінік. Відділ Санітарного Просвітництва і Центральний Інститут Санітарного Просвітництва Міністерства охорони здоров'я СРСР здійснювали популяризацію відповідних знань. У свою чергу медичні академічні установи покликані були займатись вивченням питань гігієни дітей.

З метою профілактики та просвітництва у закладах освіти, шкільні лікарі мали підвищити власну кваліфікацію. Так, згідно із їх плановим декадником, затвердженим Начальником дитячих лікувальних і профілактичних установ НКЗ СРСР Львіною від 5 червня 1946 р., лікарі мали організувати заходи попередження заносу і поширення інфекційних захворювань в школі: виявляти, діагностувати і лікувати гострі дитячі інфекції (скарлатину, дифтерію, тифи) і захворювання шкіри й очей; організувати профілактичні заходи в школі (огляди, облік, дезінфекцію тощо). До цих заходів долучали і педагогів. Медики мали і надавати оцінку стану їх здоров'я і фізичного розвитку, проводити гігієнічну роботу в школі, яка полягала у санітарному благоустрою школи, ділянки, оздоровчого майданчика; раціоналізації харчування дітей; медичному контролі в процесі фізичного виховання дітей; дотримання режиму навчальних занять; висвітленні питань гігієни в навчально-програмному матеріалі. Усього для цих тем виділили 60 годин, із яких: 34 теоретичних та 26 практичних. Залежно від специфіки захворюваності району в навчальний план могли внести нові розділи, без збільшення загального числа годин. Декадник мав охопити всіх лікарів шкіл. Він проводився на базі дитячих лікувально-профілактичних, а також спеціальних лікувальних установ. До участі в проведенні декадника залучалися працівники Інституту

Охматдиту, педіатричних кафедр, кафедр шкільної та загальної гігієни, а також найбільш кваліфіковані лікарі. Відповідальність за організацію декадника покладалася на міськ (рай) дитячих лікарів.

Важливим залишались правила розсаджування та розстановки парт (яких вкрай не вистачало – авт.). Про це йшлося у відповідному Наказі Міністерства охорони здоров'я Союзу РСР від 15 липня 1946 р. №449. Розподіл учнів за партами проводився в залежності від зросту дітей за певними критеріями. Виняток із цього правила допускався для дітей зі зниженою гостротою зору і слуху, парти яких, незалежно від їх номера, ставились попереду, в першому чи третьому поздовжньому ряду. Межі проходили між поздовжніми рядами парт, а також між партами і стінами наносились на підлозі класу незмивною фарбою світлими лініями. Необхідно було керуватися при розстановці парт і ступенем освітленості класів. Парти в класі розставлялись так, щоб світло з вікон падало з лівого боку від учнів. У випадку двостороннього розміщення вікон основне освітлення повинно бути зліва, додаткове – ззаду або – праворуч. Освітлення спереду також допускалося. Відповідальність за виконання цих правил покладалася на директорів шкіл. Тимчасові зміни допускалися лише з дозволу органів державної санітарної інспекції [11].

Важливим аспектом залишалася боротьба із інфекціями та вакцинація дітей. Вони проводились відповідно до Інструкції про вакцинацію та ревакцинації дітей та підлітків проти туберкульозу (вакциною БЦЖ), затвердженою Заступником Народного Комісара Охорони здоров'я СРСР Ковригіним 10 грудня 1945 р. Їм підлягали діти ясельного, дошкільного і шкільного віку та підлітки, які не були інфіковані туберкульозом, клінічно здорові. Інтервал між двома вакцинаціями мав бути не менше 12 місяців. Діти, які отримали профілактичні щеплення проти віспи, скарлатини, дифтерії, дизентерії, могли бути вакциновані не раніше двох тижнів після проведення останнього щеплення. У період карантину в дитячому закладі вакцинація БЦЖ не проводилася. Особлива увага мала бути приділена вакцинації дітей, що жили в бацилярному оточенні. Під час цього дитину ізолювали від туберкульозного оточення на 1 місяць до вакцинації і на півтора – після вакцинації до стаціонарного закладу. Після чого вдома робилася дезінфекція. Проведення вакцинації (ревакцинації) дітей покладалася на медперсонал установ. Туберкульозні установи брали участь у цій роботі, інструментували медичний персонал і здійснювали контроль за якістю проведення відбору та вакцинації.

Через невідповідність та недотримання санітарно-гігієнічних умов перебування дітей в освітніх установах та вдома, вони страждали і на кишкові хвороби. Про значні масштаби гельмінтизації свідчив Наказ Міністерства охорони здоров'я Союзу РСР від 15 липня 1946 р. №449 (про котрий йшлося вище), який регламентував розкладку сантону у союзних республіках у тому ж році. Причини цього – різні: потрапляння через харчі та воду, через контактування із хворим, відвідування прісних водоймищ зі стоячою водою, під час робіт на городі та в саду. Якщо проаналізувати кількість виділених ліків усім республікам, УРСР займала друге місце у країні – після РСФРР [11].

Отже, соціально-економічні реалії впливали на матеріальне забезпечення шкіл Української РСР, обумовлюючи і санітарно-гігієнічний стан закладів.

Це стало важливою передумовою реалізації освітньої політики, реалізації завдань навчально-виховних установ та дотримання санітарно-гігієнічних вимог до організації відповідного процесу. Тож, не дивно, що це впливало на стан здоров'я дітей та їх успішність. Перспективою дослідження є комплексне вивчення становища освітніх установ із обраної проблематики.

Список використаних джерел

1. Гігієна дітей та підлітків [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://ekologiammk.blogspot.com/2014/11/blog-post_15.html
2. Повоєнна Україна: нариси соціальної історії (друга половина 1940–х – середина 1950–х рр.). У 2–х книгах, 3–х частинах. – Кн.1, Ч.1–2 / Відп. ред. В. М. Даниленко. – К.: Інститут історії України НАН України, 2010. – 351 с. (Серія «3 історії повсякденного життя в Україні», т. II).
3. Повоєнна Україна: нариси соціальної історії (друга половина 1940–х – середина 1950–х рр.): Колективна монографія / Відп. ред. В. М. Даниленко: У 3–х частинах. – Ч.3. – К.: Інститут історії України НАН України, 2010. – 336 с.
4. Ольга Коляструк. Олександр Коляструк (Вінниця). Проблема історії повсякденності в сучасній українській історіографії [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://history.org.ua/LiberUA/978-966-2464-02-3/6.pdf>
5. Лікарчук І. Л. Міністри освіти України: монографія: у 2 т. Т.2. (1943–2007 рр.) / І. Л. Лікарчук. – К.: Вид. Ешке О. М., 2010. – 586 с.
6. Лаврут О. О. Реалізація освітньої політики в УРСР у II половині 1940–х – I половині 1980–х років: історіографія питання / О. О. Лаврут // Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. – К.: «Видавництво «Гілея». – 2016. – Вип.106 (3). – С.79–86.
7. Лаврут О. О. Навчальне забезпечення загальноосвітніх закладів УРСР в другій половині 1940–х рр. / О. О. Лаврут // Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. – К.: «Видавництво «Гілея». – 2015. – Вип.102.
8. Лаврут О. О. Організація харчування учнів шкіл Донбасу в 60–70–ті роки ХХ ст. / О. О. Лаврут // Історичний архів. – 2015. – Вип.14. – С.86–91.
9. Романець Л. М. Вчителі загальноосвітніх шкіл УРСР післявоєнного періоду (1945 – друга половина 1950–х років): соціальний статус та повсякденне життя: автореф. дис. ... канд. іст. наук: 07.00.01 / Л. М. Романець; Черкас. нац. ун-т ім. Б. Хмельницького. – Черкаси, 2010. – 20 с.
10. Центральний державний архів громадських об'єднань України (далі – ЦДАГО України). – Ф.1. – Оп.73.
11. Приказы Минздрава СССР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.alppp.ru/law/obrazovanie—nauka—kultura/obrazovanie/42/prikaz—minzdrava—sssr—ot—15—07—1946—449.html>.
12. Історія охорони здоров'я в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtbr_healthserviceshistory.
13. Санітарно-епідеміологічна служба Тернопільщини [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://terses.gov.ua/index.php/sohodennia—ta—mynule>.
14. Інститут громадського здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.amnu.gov.ua/manufacturer/1/5/nstitut—g—g—ni—ta—medichno—ekolog—m—o—marz—va—amn—ukra—ni/print.html>.
15. Історія повсякденності: теорія та практика: матеріали Всеукр. наук. конф., Переяслав-Хмельницький, 14–15 трав. 2010 р. / [Упоряд.: Лукашевич О. М., Нагайко Т. Ю.]. – Переяслав-Хмельницький, 2010. – 246 с.
16. ЦДАГО України. – Ф.1. – Оп.73. – Спр.157.
17. Там само. – Спр.268.
18. Там само. – Спр.156.
19. Санітарно-епідеміологічний контроль в навчальних закладах [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://medu.pp.ua/gigiena—sanepidkontrol_733/gigiena—uchebnyih—zanyatiy—50559.html.
20. Годовицька загальноосвітня школа: I – III ступенів [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://godovzosh.blogspot.com/p/blog—page_36.html

References

1. Gigijena ditej ta pidlitivk [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: http://ekologiammk.blogspot.com/2014/11/blog-post_15.html
2. Povojenna Ukraїna: narysy social'noi istorii (druga polovyna 1940–h – seredyna 1950–h rr.). U 2–h knyгах, 3–h chastynah. – Kn.1,

Ch.1–2 / Vidp. red. V. M. Danylenko. – K.: Instytut istorii' Ukraïny NAN Ukraïny, 2010. – 351 s. (Serija «Z istorii' povsjakdenного zhyttja v Ukraïni», t. II).

3. Povojenna Ukraïna: narysy social'noi' istorii' (druga polovyna 1940–h – seredyna 1950–h rr.): Kolektyvna monografija / Vidp. red. V. M. Danylenko: U 3–h chastynah. – Ch.3. – K.: Instytut istorii' Ukraïny NAN Ukraïny, 2010. – 336 s.

4. Ol'ga Koljastruk. Oleksandr Koljastruk (Vinnycja). Problematyka istorii' povsjakdennosti v suchasnij ukrai'ns'kij istoriografii' [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: <http://history.org.ua/LiberUA/978-966-2464-02-3/6.pdf>

5. Likarchuk I. L. Ministry osvity Ukraïny: monografija: u 2 t. T.2. (1943–2007 rr.) / I. L. Likarchuk. – K.: Vyd. Eshke O. M., 2010. – 586 s.

6. Lavrut O. O. Realizacija osvitn'oi' polityky v URSR u II polovyni 1940–h – I polovyni 1980–h rokiv: istoriografija pytannja / O. O. Lavrut // Gileja: naukovyj visnyk. Zbirnyk naukovyh prac'. – K.: «Vydavnytstvo «Gileja». – 2016. – Vyp.106 (3). – S.79–86.

7. Lavrut O. O. Navchal'ne zabezpechennja zagal'noosvitnih zakladiv URSR v drugij polovyni 1940–h rr. / O. O. Lavrut // Gileja: naukovyj visnyk. Zbirnyk naukovyh prac'. – K.: «Vydavnytstvo «Gileja». – 2015. – Vyp.102.

8. Lavrut O. O. Organizacija harchuvannja uchniv shkil Donbasu v 60–70–ti roky XX st. / O. O. Lavrut // Istorychnyj arhiv. – 2015. – Vyp.14. – S.86–91.

9. Romanec' L. M. Vchyteli zagal'noosvitnih shkil URSR pisljavojennogo periodu (1945 – druga polovyna 1950–h rokiv): social'nyj status ta povsjakdenne zhyttja: avtoref. dys. ... kand. ist. nauk: 07.00.01 / L. M. Romanec'; Cherkas. nac. un–t im. B. Hmel'nyc'kogo. – Cherkasy, 2010. – 20 s.

10. Central'nyj derzhavnyj arhiv gromads'kyh ob'jednan' Ukraïny (dali – CDAGO Ukraïny). – F.1. – Op.73.

11. Prikazy Minzdrava SSSR [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: <http://www.alppp.ru/law/obrazovanie—nauka—kultura/obrazovanie/42/prikaz—minzdrava—ssr—ot—15—07—1946—449.html>.

12. Istorija ohorony zdorov'ja v Ukraïni [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/mtrb_healthserviceshistory.

13. Sanitarno–epidemiologichna sluzhba Ternopil'shhyu [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: <http://terses.gov.ua/index.php/sohodennia—ta—mynule>.

14. Instytut gromads'kogo zdorov'ja im. O. M. Marzjejeva NAMN Ukraïny [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: <http://www.amnu.gov.ua/manufacturer/1/5/nstitut—g—g—ni—ta—medichno—ekolog—m—o—m—marz—va—amn—ukra—ni/print.html>.

15. Istorija povsjakdennosti: teorija ta praktyka: materialy Vseukr. nauk. konf., Perejaslav–Hmel'nyc'kyj, 14–15 trav. 2010 r. / [Uporjad.: Lukashevych O. M., Nagajko T. Ju.]. – Perejaslav–Hmel'nyc'kyj, 2010. – 246 s.

16. CDAGO Ukraïny. – F.1. – Op.73. – Spr.157.

17. Tam samo. – Spr.268.

18. Tam samo. – Spr.156.

19. Sanitarno–epidemiologichnyj kontrol' v navchal'nyh zakladah [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: http://medu.pp.ua/gigiena-sanepidkontrol_733/gigiena—uchebnyih—zanyatiy—50559.html.

20. Godovyc'ka zagal'noosvitnja shkola: I – III stupeniv [Elektronnyj resurs]. – Rezhym dostupu: http://godovzosh.blogspot.com/p/blog—page_36.html

Lavrut O. O., Ph.D., Assoc. Department of History, social and human sciences and their teaching methods Donetsk Regional Institute of Postgraduate Education Assoc. (Ukraine, Slavyansk), lavrut.olga@gmail.com

Sanitation conditions in schools in the USSR after World War II

After World War acutely raised the question of hygienic state educational institutions. Problems sanitary condition of discipleship school USSR in the early postwar years remained relevant. Therefore, the aim of our research is characteristic of the chosen subject. For this we need to fulfill the following objectives: to study historiography and sources filling; analyze the impacts on the hygienic condition of discipleship; characterized regulatory support issues specified period, the mechanisms of their implementation and impact; noted the prospects for research.

Schools were placed with other institutions and organizations. Frequent were the giving school premises by various organizations, military units. Unsuitable buildings for schools encourage teachers to look different out of the situation. To change this situation, turned to the relevant authorities. Often the actions were agreed. The issue would be resolved comprehensively, attachment of other ministries and the allocation of appropriate funds.

According to the number of teachers, students, material conditions consisted schedule. In institutions were weak lighting, leading to fatigue, vision and ophthalmic diseases. Most canteens, tea, snack bars were placed in unsuitable, cramped rooms

that did not meet industrial and sanitary requirements are not equipped with adequate inventory, supplies, equipment and did not have hot running water for washing dishes. It is not surprising that this led to various poisonings.

The health authorities have drawn attention to the issues of better organization and quality of health care students, making appropriate measures: inspection, observation, immunizations, laboratory research, prevention and training medical staff. However, until the late 1950s. The problem was unresolved. Perspective study is a comprehensive study of the situation of educational institutions of the chosen subject.

Keywords: status, health conditions, problems, students, children, educational, institution, sickness, health.

* * *

УДК 664:930:94(477+47).084.8«1945/1953»

Самко О. В.,
викладач історії, Смілянський коледж харчових технологій Національного університету харчових технологій (Україна, Сміла), garsen@ukr.net

ІСТОРИОГРАФІЯ РЕПАРАЦІЙНОГО АСПЕКТУ ВІДБУДОВИ ХАРЧОВОЇ ПРОМИСЛОВОСТІ УКРАЇНИ (1945–1953 РР.)

Висвітлено історіографію проблеми репараційного аспекту відновлення харчової промисловості України у 1945–1953 рр. Проаналізовано праці радянських, українських, російських, німецьких, американських та британських істориків, пов'язані з даною проблематикою. Показано особливості підходів радянської історичної школи, українських та західних дослідників до даної тематики. В статті проаналізовані та охарактеризовані особливості кожної групи джерел.

Досліджені матеріали свідчать про необхідність ґрунтовного вивчення питання щодо загальних розмірів репарацій виділених для УРСР загалом, та для окремих галузей народного господарства. Потребує вивчення система постачання, розподілу та проблеми ефективного використання репараційного обладнання в галузях народного господарства. Існує необхідність встановлення ролі та значення репарацій у відновленні харчової промисловості після Другої світової війни.

Ключові слова: історіографія, народне господарство, харчова промисловість, відбудова, репарації, УРСР, Німеччина, СРСР, Друга світова війна.

Сучасний процес декомунізації активізував процеси в історичній науці спрямовані на глибоке переосмислення радянського періоду історії України. 70 років радянського тоталітарного режиму, одного з найлютіших режимів в історії людства, кривавим каменем лягли на тіло української нації, залишивши глибокі рани, що жевріють і дотепер.

Тоталітарний вплив, без сумніву, і навіть в першу чергу, також торкнувся історичної науки. Радянський режим жорстко контролював історичну науку, направляючи її в лоно радянської пропаганди, комуністичного виховання та власної легітимації. Незручна, для правлячого режиму, правда про трагічні сторінки історії ретельно приховувалася від народу. Натомість штучно створювалася ідеальна картина історичного процесу, в якому комуністичний СРСР був вінцем історичного розвитку, з безгрішним керівництвом, плоть від плоті народу, що веде, залізною рукою, народ до світлого майбутнього.

Не дивлячись на те, що в радянський період працювала ціла плеяда талановитих українських істориків, внесок яких слід цінувати, безумовно, в радянський період існував стійкий і ґрунтовний політичний контроль над історичною наукою. Це призводило до того, що незручні для режиму, історичні явища, процеси чи їх складові частини, трактувалися заангажовано, або просто ігнорувалися. Одним з таких аспектів є питання ролі та значення репараційних виплат у процесі відновлення народного господарства України після Другої світової війни в цілому, та, конкретно, окремих галузей народного господарства.