МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Чернівецький національний університет
імені Юрія Федьковича

Сергій Кармалюк Вадим Ореховський

Історія Товариства Червоного Хреста України

Книга І.

Діяльність організацій Товариства Червоного Хреста в Україні до 1921 р.

Колективна монографія

Чернівці
Технодрук
2023

УДК: 947(477):061.23:614.2
І-89

Рекомендовано Вченою радою
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича
(протокол № 6 від 29 червня 2023 р.)

Рецензенти:

Федьков О. М., професор, доктор історичних наук, завідувач кафедри архівознавства, спеціальних історичних та правознавчих дисциплін Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка;

Васильчук В. М., професор, доктор історичних наук, професор кафедри психології і туризму Київського національного лінгвістичного університету;

Кушнір І. Г., професор, доктор медичних наук, професор кафедри практичної психології Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича.

Дана монографія підготовлена за сприяння та підтримки Товариства Червоного Хреста України

Кармалюк С., Ореховський В.

І-89 Історія Товариства Червоного Хреста України. Книга І. Діяльність організацій Товариства Червоного Хреста в Україні до 1921 р.: кол. монографія / С. Кармалюк, В. Ореховський. Чернівці: Технодрук, 2023. 252 с.
ISBN 978-617-8034-42-9

У монографії розкрито процес становлення, розвитку та діяльності Товариства Червоного Хреста в Україні в другій половині XIX – на поч. XX ст. На підставі аналізу значної кількості документальних джерел та фотоматеріалів, розкриваються основні форми та методи громадської, господарської та фінансової діяльності Товариства, щодо надання допомоги пораненим воїнам, жертвам різноманітних стихійних лих, дітям-сиротам, калікам, нужденним громадянам.

Дана праця буде корисною для студентів, наукових та науково-педагогічних працівників, краєзнавців, а також широкого кола читачів, які цікавляться питанням соціальної опіки, соціальної допомоги та соціального захисту.

УДК: 947(477):061.23:614.2

© С. Кармалюк, 2023
© В. Ореховський, 2023
© ПВКФ «Технодрук», 2023

ISBN 978-617-8034-42-9

Про Червоний Хрест в Україні…

Благодійність, доброчинність, милосердя… Поняття, що завжди були основою ментальності українського народу, а тепер, у надзвичайно складних для нашої країни військових реаліях, нерозривно пов'язані зі стійкістю, незламністю та волею до перемоги кожного свідомого українця.

«Прекрасно там, де перебуває милосердя. Хіба можна досягти мудрості, якщо не жити в його краях?» – казав Конфуцій. Саме милосердні надають людству імпульс до руху, до морального вдосконалення. Адже майбутнє не тільки за «людиною розумною», але й за «людиною моральною».

Історія людства знає багато видатних особистостей – політиків, військових, учених, підприємців – які поряд з надзвичайно високими фаховими компетенціями мали в життєвому арсеналі чесноти щирої благодійності та безкорисливої допомоги ближньому. Також історія налічує низку інституцій, що метою своєї діяльності вбачали надання широкої гуманітарної допомоги під час збройних конфліктів та у мирний час.

На теренах нашої держави такою організацією стало «Товариство Червоного Хреста України». Це – всеукраїнська гуманітарна організація, яка опікується жертвами війн, бере дієву участь у наданні допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях; у техногенних, природних, екологічних та соціально-політичних катастрофах; допомагає соціально уразливим верствам населення.

«Український Червоний Хрест» нещодавно, у квітні, відзначив стоп'ятирічний ювілей своєї діяльності. 105 років, ціла епоха… Відходили у минуле імперії, а на їхніх уламках утворювалися нові держави. Точилися криваві війни. Вирували стихійні катаклізми. І завжди були ті, які потребували термінової медичної допомоги, кого необхідно було врятувати, евакуювати, нагодувати, надати кваліфіковану психологічну підтримку. Цю місію гідно виконував «Український Червоний Хрест».

Нова доба в історії організації червонохресного руху настала у 1991 році. Утворення незалежної України стало початком діяльності незалежного «Товариства Червоного Хреста України», яке стало членом міжнародного руху «Червоного Хреста та Півмісяця». Напевно, у той період жоден з причетних до діяльності Товариства не міг собі уявити, що мине зовсім небагато часу – і у вільній та незалежній Україні знову завирує війна. Ніби у жахливому мороці повстануть зруйновані міста, села і тисячі загиблих, поранених, скалічених, спустошених війною. І знову «Червоному Хресту» доведеться надавати допомогу жертвам нової, російсько-української, війни!

Як вже було сказано, «Товариство Українського Червоного Хреста» перетнуло столітню відмітку свого існування, але парадокс: протягом такого значного періоду так і не була написана історія Товариства, і велетенський історичний пласт нашого минулого залишається практично невідомим. Саме тому виникла необхідність у науково-історичній праці, представленій нижче, яка є результатом багаторічних досліджень діяльності «Товариства Червоного Хреста України».

З повагою,

Сергій Кармалюк, Вадим Ореховський.

ВСТУП

«Навіщо було розповідати про усі ці страждання і викликати, ймовірно, тяжкі почуття? Навіщо описувати приголомшливі картини з найдрібнішими подробицями, що здаються безнадійними до відчаю? На це природне запитання потрібно відповісти теж запитанням. Чому не можна створити в мирний час товариства, які під час війни робили або організовували б допомогу пораненим і догляд за ними силами відданих, старанних і добре підготовлених добровольців?»

Анрі Дюнан,
швейцарський громадський діяч,
ініціатор створення міжнародного
товариства «Червоний Хрест»

Сучасне суспільство, яке нещодавно подолало межу третього тисячоліття, далеко пройшло шляхом науково-технічного прогресу, вирішило багато проблем, замінюючи їх новими, і, звичайно, більш складнішими, набуло більшої самовпевненості і, можливо, нахабства. Сформована у минулому столітті так звана «парадигма людської винятковості» підносить людину над природою, проголошує її силою, яка заради досягнення своєї мети може ігнорувати біофізичне середовище. Проте, як і раніше, людству ще далеко до соціального ідеалу, до суспільства, в якому панує гармонія. Стихійні лиха, злочинність, епідемії, бідність – явища, що супроводжували і супроводжують шлях Homo Sapiens. Ну і звичайно війна...

Широкомасштабне вторгнення Росії в Україну у лютому 2022 р. надало цьому слову нового, «живого», реального змісту. Для багатьох українців воно перестало бути абстрактним терміном, що характеризує «найвищий ступінь загострення стосунків у країні або між країнами, що з'ясовуються за допомогою армії та зброї». Поняття це стало синонімом сьогодення. Такого трагічного і в той же час жахливо буденного...

Війни існують стільки ж, скільки існує людська цивілізація. Вони відрізняються масштабами, характером, тривалістю

бойових дій. Проте існує риса, яка об'єднує між собою війни різних епох і народів – смерть, страждання, покалічені долі їх жертв.

До XIX століття війни велись, як правило, арміями воїнів-професіоналів, незначними за чисельністю. Та й економічна база таких збройних конфліктів була досить вузькою. Однак з другої половини XIX століття війни набувають небачених масштабів. Найбільш працездатна частина населення вилучається із матеріального виробництва, складаючи багатомільйонні «народи-армії». Формується ціла індустріальна галузь, орієнтована на виробництво зброї і поглинаюча значну частину національного доходу. Прогрес у видах озброєння, нові методи ведення бойових дій – все це призводить до катастрофічного зростання кількості жертв Молоха війни.

Нові реалії вимагають кардинально нових дій урядів ворогуючих сторін. Перемагає не тільки той, у кого більше армія чи сучасніше озброєння. Перемога на стороні того, хто здатен мінімізувати втрати своїх збройних сил, повернути до військових лав можливо більшу кількість поранених. І саме тут виявилась слабкість військового відомства, його нездатність до сучасної організації військового господарства, і медично-санітарного в тому числі. Реакцією на це стало виникнення громадського руху Червоного Хреста, який відіграв неабияку роль у становленні централізованого надання допомоги жертвам війни. В Україні такою організацією, що передбачала надання допомоги постраждалим, стало Товариство Червоного Хреста України (ТЧХУ).

Тематика Українського Червоного Хреста, зокрема роль, яку відіграло Товариство у розвитку системи охорони здоров'я, самовіддана робота його працівників на полях битв під час збройних конфліктів і, нарешті, допомога постраждалим від стихійних лих не стали предметом широкого вивчення вітчизняних вчених. Серед наукового доробку радянської доби майже відсутні праці по історії ТЧХУ. Та і сьогодні, не дивлячись на ряд позитивних зрушень, діяльність Товариства стала темою досить незначної кількості спеціальних досліджень.

У той же час досвід, накопичений Українським Червоним Хрестом за роки багаторічної діяльності, як ніколи потрібен у сьогоднішніх умовах, умовах російсько-української війни. Незамінний він і у пошуку шляхів ведення ефективної соціальної політики. Таким чином, поряд із чисто науковим інтересом, вивчення історії ТЧХУ має і практичне значення.

Працюючи над монографією автори намагались вирішити наступне завдання: змалювати історію доброчинності, благодійництва та соціальної опіки на українських землях від найдавніших часів до 20-х рр. XX ст. Ідеї цій підпорядкована структура праці, що складається з п'яти розділів.

Перший розділ «Історія доброчинності та благодійництва в Україні з найдавніших часів до середини XIX ст.» присвячений витокам благодійництва та становленню системи соціальної опіки.

Другий і третій розділи: відповідно «Створення та діяльність Товариства Червоного Хреста в Україні (1867-1900 рр.)» та «Діяльність організацій Червоного Хреста в Україні на початку XX ст. (1900-1913 рр.)» присвячені обставинам виникнення Товариства Червоного Хреста; розгляду організаційного устрою, джерел фінансування роботи червонохресних закладів, проблемі підготовки власного медичного персоналу; характеристиці основних напрямів роботи Товариства у зазначені періоди.

Предметом розгляду четвертого розділу «Діяльність Товариства Червоного Хреста у роки Першої світової війни» є: основні заходи Червоного Хреста, спрямовані на підтримку військово-санітарного відомства у справі лікування поранених та хворих військових безпосередньо на бойових позиціях і в ближньому тилу; діяльність Товариства у галузі реабілітації військових-інвалідів, допомога військовополоненим і мирному населенню; міжнародна діяльність.

П'ятий, завершальний розділ «Українське Товариство Червоного Хреста в період визвольних змагань (1917-1921 рр.)»

є розділом, присвяченим виникненню, становленню та діяльності власне Українського Червоного Хреста у буремні роки визвольних змагань.

І на останок. Запропонована праця є першою частиною досить об’ємної роботи, присвяченої ТЧХУ. Це лише початковий крок, своєрідний «передпокій» до будівлі такої цікавої і маловідомої історії діяльності Червоного Хреста в Україні. Маємо надію, що цей крок приверне увагу та зацікавленість читача.

РОЗДІЛ 1.

ІСТОРІЇ ДОБРОЧИННОСТІ ТА БЛАГОДІЙНИЦТВА В УКРАЇНІ З НАЙДАВНІШИХ ЧАСІВ ДО СЕРЕДИНИ XIX СТ.

1.1. Витоки соціальної опіки та доброчинності

Історія людської цивілізації нерозривно пов'язана з війнами. Як стверджують вчені, за 5 тис. років, що минули, сталося більше 15 тисяч великих та малих воєн, в яких загинуло до 3,5 млрд чоловік. За цей час тільки 300 років були абсолютно мирними.

Технічний прогрес, який супроводжував і супроводжує збройні конфлікти, постійно «дарував» їх учасникам нові види і засоби знищення один одного. Однак існує риса, що об'єднує між собою війни різних епох і народів – смерть, страждання, скалічені долі їх жертв.

Значимість необхідності надання допомоги пораненим усвідомлювалася вже на ранніх етапах розвитку людської цивілізації. Однак світовій спільноті прийшлось подолати довгий шлях від одиничних спроб «ушляхетнити» війну до становлення централізованої системи допомоги жертвам збройних конфліктів.

Ще до появи держав виникли правила, що мали на меті пом'якшити жахи війни. Так, в епоху старожитності допомога пораненим була характерною для осілих племен, про що свідчать знайдені археологами скелети (трепанація черепів, вправлення суглобів) [35, с. 200].

В Папуа, де племена постійно воювали між собою, ворога не тільки попереджували про початок бойових дій, але й війна не починалася, доки обидва супротивники не будуть готовими. Наконечники стріл не мали зазубрин, щоб не наносити супротивнику зайвої шкоди. Війна припинялася і встановлювалося 15-денне перемир'я у разі важкого поранення або вбивства хоча б одного з воїнів. Мало того, цей звичай був настільки непорушним, що ворогуючі сторони навіть не виставляли вартових [35, с. 200].

Хаммурапі — цар Вавилона (1793—1750 рр. до н. е.) *

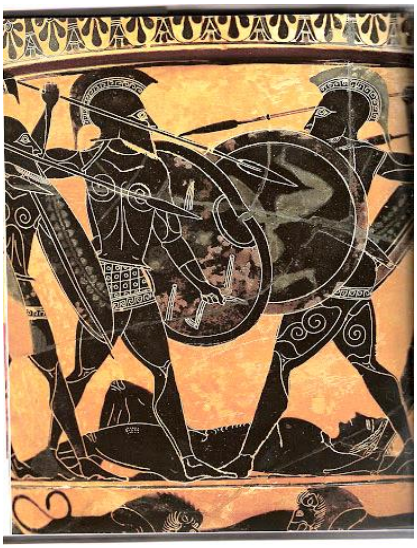
Вже у шумерів військові дії носили організований характер і супроводжувались оголошенням війни, можливістю перемир'я, недоторканістю парламентерів і, нарешті, мирною угодою [17, с. 75].

Вавилонський цар Хаммурапі проголосив славнозвісний кодекс, що носив його ім'я і розпочинався зі слів: «Я встановлюю ці закони, щоб не дати сильним підкорити слабких». За цими законами полонених могли звільнити після сплати викупу [17, с. 75].

В цивілізації хетів існували вражаюче гуманні правила ведення війни. Вони мали зібрання законів, що були засновані на принципах чесності та справедливості. Хети оголошували війни та підписували мирні угоди. Населення капітулюючого ворожого міста, зазвичай, не страждало. З містами же, що чинили опір, поводились більш жорстоко. Але і в цьому випадку досить рідко влаштовувалась різанина або населення перетворювалось на рабів. Така «м'якість» разюче контрастувала із жорстокістю ассирійців, перемоги яких супроводжувалися небаченими звірствами [17, с. 75].

Легенди про Ману (стародавні індійські легенди про першу людину) містили військовий кодекс, який набагато випередив свій час. Воїнам заборонялося вбивати поранених або полонених ворогів, після одужання поранених їх необхідно було відправляти на батьківщину. Існували правила, за якими можна було реквізувати власність ворога, заборонялося оголошувати війну на тотальне знищення [53].

Грецька цивілізація дала низку прикладів «розумної» організації суспільства. Відбувається зародження самого поняття «правосуддя» як аспекту звичаєвого права, яке передувало тому, що сьогодні ми називаємо «Правами людини». Так, вже у «Іліаді» Гомер описував війну, що у цілому велась за правилами чесної гри, війни із перемир'ями, війну, де з повагою ставились до загиблих ворогів [20].



Сцена битви (червонофігурний вазопис)

Тим не менш, переможений не завжди міг розраховувати на милосердя переможця. Так, після придушення повстання у Пелопоннесі спартанці вбили всіх чоловіків, а жінок перетворили на рабинь [53].

Подібне було притаманне і Стародавньому Риму. Дія римського закону припинялася за межами імперії. Населення ворожих держав оголошувалось поза законам. Захоплені у полон солдати та цивільне населення, як правило, піддавались різним знущання, а після тріумфальної ходи їх страчували. Тих, хто вижив, продавали у рабство [53].

В Середні віки панувала так звана «Доктрина справедливої війни». Сутність її зводилася до наступного: природний порядок є відображення божественного порядку. Законний володар може встановлювати порядок на землі. Війна, що оголошувалася справедливою, велася у відповідності до Божого Провидіння. Супротивник, таким чином, ворог Господа і тому, звичайно, вів несправедливу війну». Сутність її зводилася до наступного: природний порядок є війна. У цьому випадку, як писав пізніше великий магістр Ордену домініканців Фома Гаетанський: «За шкоду, яка завдана не тільки воїнам, але й іншим жителям держави, проти якої ведеться справедлива війна, не повинно бути відчуття вини… Немає сенсу ділити

Битва при Кресі (1346) між англійським та французьким військом

жителів на винних та невинних, оскільки вся держава є ворожою, і в силу цього проклята і піддана розоренню» [53].

Церква визнавала право вбивати полонених, які зазвичай вважалися єретиками, право перетворювати їх на рабів, включаючи жінок і дітей.

Жорстоке поводження із переможеними, безцільне знищення ворожого майна, що було звичайними супутниками середньовічних воєн, дало підставу дослідникуМ.Догелю вважати, що збройна боротьба доби феодалізму ще менш, ніж військові кампанії старожитності, підпорядковувалася нормам гуманітарного права [53].

Гуго ГРОЦІЙ *(1583-1645) – голландський юрист і державний діяч, філософ, християнський апологет, драматург і поет. Заклав основи міжнародного права, ґрунтуючись на природному праві.*

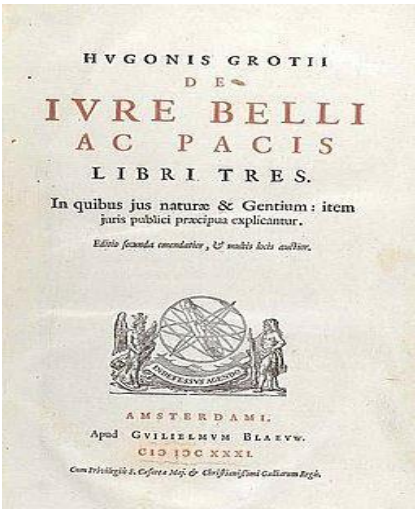
У Новий час у розвитку права війни був зроблений значний крок уперед. Особлива заслуга тут належить засновнику науки міжнародного права, голландцю Гуго Гроцію, який у 1625 р. видав свій знаменитий трактат «Про право війни та миру».

Спонукальним мотивом до написання цієї праці Гроцій називає непохитну впевненість у існуванні «У міжнародних відносинах певного загального права, що зберігає силу для війни і під час війни». Необхідність встановлення певних рамок для правил війни Гроцій відчув з власного досвіду: «Я був свідком такого неподобства на війні між християнами, яке ганебне навіть для варварів, а саме: повсюди хапаються за зброю з мізерного приводу, а то і взагалі без усілякого приводу, а вже почавши війну не дотримуються навіть божеських, не кажучи вже про людські закони…» [7, с. 229].

Вимогу повної заборони війн для християн автор вважав недоречною. Виконати її неможливо, а це лише підриває довіру

до справедливості, тому потрібно шукати певну рівновагу між абсолютною забороною і загальною вседозволеністю [7, с. 229].

Гроцій став першим, хто стверджував, що «справедлива причина», яка слугує державі приводом для початку війни, не звільняє ворогуючих від обов'язків дотримуватись законів війни. Однак певні дії військових можуть і не бути злочином, хоча вони і заборонені: «…при цьому вибір надається розсудливості, але з тим, щоб у випадку сумніву він завжди схилявся до тієї сторони, яка вигідніша іншому, ніж собі, що є більш безпечним» [7, с. 232].


HVGONIS GROTII
DE
IVRE BELLI
AC PACIS
LIBRI TRES.
In quibus jus naturæ & Gentium: item juris publici præcipua explicantur.
Editio secunda emendatior, & multis locis auctior.
AMSTERDAMI,
Apud GVILIELMVM BLAEVW.
CIↃ IↃC XXXI.
Cum Privilegio S. Cæsareæ Majest. & Christianissimi Galliarum Regis.

Титульний лист другого видання (1631)

В той же час він стверджував, що насильство понад міру, необхідну для перемоги, не може бути виправдано, що цивільне населення, і навіть солдат, необхідно залишати живи-ми, якщо це допускається військовою необхідністю [57, с. 14].

Правда, за часи Гроція ворогуючі країни рідко керувались даними принципами. Подібним прикладом стала Тридцятирічна війна (1618-1648 рр.). Вона вперше показала європейцям, що таке широкомасштабні бойові дії, жертвами яких стали десятки тисяч чоловік, в тому числі і мирні жителі. Деякі німецькі князівства втратили 80-90% свого довоєнного населення [40].

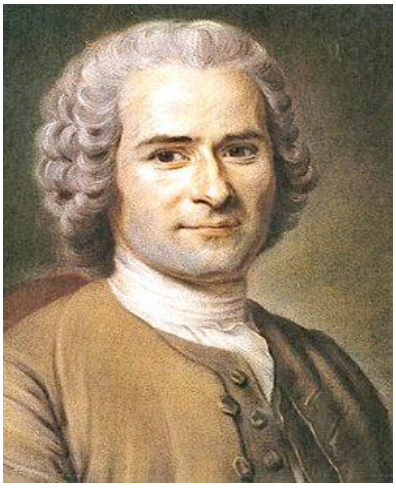
Себастьян Вранкс. Розграбування села Воммельгем, 1589

Живучи розбоєм, (не розрізняючи «свою» або «чужу» території), солдати грабували селян та жителів міст, чинили насильство над жінками. Англійський історик Сесіл Веджвуд у своєму

фундаментальному дослідженні про Тридцятирічну війну пише: «...солдат був жорстоким та не знав пощади… як про щось звичайне ведеться розмова про розстріл громадян за відмову нагодувати та напоїти війська, що вони у любому випадку не могли зробити, оскільки самі голодували. В Ольмюці полковник насильно видавав доньок багатих бюргерів заміж за офіцерів. У Тюрінгії батькові, чию доньку зґвалтував та вбив солдат, його офіцер, глузуючи, сказав, що якщо би дівчина не так боялась за свою цноту, то була би живою. Тут же шведи змушували городян не тільки забезпечувати їх їжею, одягом та житлом, але і сплачувати борги» [6, с. 514]. Армії того часу являли собою, по суті, банди найманців, «послуги» яких до того ж і погано оплачувались. Тільки після реформ французького короля Людовика XVI та короля Пруссії Фрідріха II були створені регулярні армії, дисципліновані, національні за духом та складом.

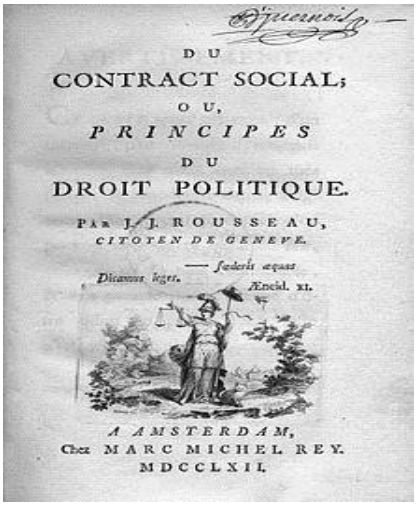
Дерево повішених. Оформ Жака Калло із серії «Великі лиха війни». 1622-1623 роки

У XVIII ст. війна у Європі набула характеру бойових дій між регулярними арміями (епоха «війн-парадів»). Цивільне населення, в масі своїй, не включалося у військові дії. Грабунок та надмірна жорстокість були заборонені. Хоча іноді ці права і порушувалися, але в основному ворогуючі сторони прагнули дотримуватися принципів «шляхетного» ведення війни. Неабияку роль тут відіграв трактат великого французького мислителя Жан-Жака Руссо «Про суспільну угоду» (1762 р.).



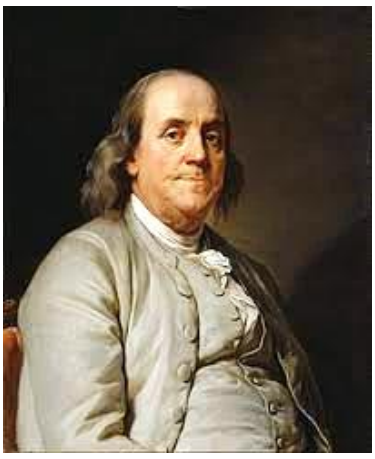
Жан-Жак РУССО *(1712 – 1778) – женевський франко-швейцарський філософ-просвітник, письменник, композитор.*

Відповідно до формули Руссо – «війна не є ставленням людини до людини, але ставленням держави до держави, при якому приватні особи бувають ворогами тільки випадково, – зовсім не в якості людей, і навіть не в якості громадян, але як солдати» запроваджується поділ на дві категорії: комбатанти (люди, які приймають участь у бойових діях – франц. Combatant) і не-комбатанти (ті, які не беруть участі у бойових діях). Застосовувати силу можна було тільки проти перших і до тих пір, поки вони чинять опір. Метою боротьби Руссо вважав перемогу над ворожою державою, а не фізичне знищення її громадян. Це положення було закріплене у французькому військовому карному кодексі від 21 брюмера V року Республіки, яким встановлювалися самі суворі кари за насильство над беззбройним «мирним» населенням» [57, с. 15-16; 31, с. 130;].


DU
CONTRACT SOCIAL;
OU,
PRINCIPES
DU
DROIT POLITIQUE.
PAR J. J. ROUSSEAU,
CITOYEN DE GENEVE.
— foederis æquas
Dicamus leges. Æneïd. XI.
A AMSTERDAM,
Chez MARC MICHEL REY.
MDCCLXII.

Титульна сторінка першого видання

Необхідність такого розподілу була підкреслена та виражена одним із сучасників тієї епохи і видатним діячом війни за незалежність США (1775-1783 рр.) Б. Франкліном у його роздумах з приводу прусько-американського договору 1785 р.



Бенджамін ФРАНКЛІН *(1706 – 1790) – один із засновників США, політичний діяч, дипломат, вчений, письменник, журналіст, видавець, масон. Один з лідерів війни за незалежність США. Один із розробників дизайну Великої Державної Печатки США (Великої печатки). Його вважають національним героєм США.*

Землероби та рибалки, вказував Франклін, мають бути недоторкані, оскільки вони годують інше населення, купці та торговці – оскільки вони сприяють обміну та задоволенню життєвих потреб та зручностей, а також ремісники і артисти [31, с. 130].

Однак запровадження у більшості країн Європи у кінці XVIII – на початку XIX ст. загальної військової повинності та початок масових воєн, коли цілі народи втягувалися у збройну боротьбу, відсувають гуманітарні принципи на другий план. Яскравим прикладом цього можуть слугувати війни, які вів французький імператор Наполеон Бонапарт. Ще під час Єгипетської кампанії (1798-1801 рр.) він холоднокровно наказав вбити 4 тис. турецьких солдат міста Яффи, які здалися на умовах збереження їхнього життя. Наполеон майже не піклувався про поранених – ні про своїх, ні, тим більше, про чужих [57, с. 16].

Генерал Бонапарт у Каїрі

В першій половині XIX ст. відбувається стрімкий стрибок у розвитку технології виробництва зброї. Тільки за одне десятиріччя у цій галузі було досягнуто більше успіхів, ніж за попередні три століття. Поява зброї центрального бою значно збільшило швидкість стрільби. Нові загострені циліндричні кулі завдавали більш серйозні поранення. В результаті цього різко зростають людські втрати ворогуючих сторін. Особливо помітним це стало під час Кримської війни (1853-1856 рр.). Військова адміністрація не мала можливості приділяти належної уваги всім пораненим, і тисячі їх вмирало, залишаючись на бойових полях.

Французький лікар Люсьєн Боден, який був очевидцем облоги Севастополя, декілька разів відмічав, що медичний персонал, який намагався прийти на допомогу пораненим, потрапляв під вогонь однієї з ворогуючих сторін. Він був

першим, хто запропонував простий та практичний спосіб запобігти подібним випадкам. У своїй статті, опублікованій у 1857 р. він стверджував: «Подібні помилки були би неможливими якби по загальній угоді держав лікарі і санітари носили визначений знак – однаковий для всіх армій і всіх країн, – який дозволяв би обом сторонам легко впізнавати їх» [5, с. 7-8].

Однак, ця ідея не була підтримана, а смерть самого Бодена остаточно призвела до її забуття.

1.2. Благодійність, доброчинність та соціальна опіка в Україні в IX – XVIII століттях

Традиції взаємодопомоги та доброчинності в Україні беруть свої витоки ще з часів давньослов'янських племен. Нашим предкам, які мешкали на обширних просторах Придніпров'я, уже тоді були притаманні лагідна вдача, гостинність, добросердечність та співчуття.

Становлення особистісних якостей, пов'язаних з благодійністю та опікою в період Київської Русі, сягає періоду формування в праукраїнців племінних княжінь, союз яких породив у IX ст. одну з найбільших у Європі середньовічних держав.

Давньоруська селянська община – верв.

Для розуміння становлення системи взаємодопомоги та елементів суспільної опіки на українських землях в ті давні часи, нам необхідно звернутись до традицій слов'янської общини VI-XI століть. У своєму розвитку вона пройшла кілька етапів трансформацій, від великосімейної в VI-VII – до сусідської в X-XI століттях.

Наші пращури жили родовими громадами, сама громада

була одночасно й органом місцевого самоврядування, до компетенції якого також відносились питання допомоги усім нужденним. Найвідомішим варіантом сусідської общини була селянська община – верв.

Найбільш цікавим є те, що дана структура мала дієве самоуправління, де зберігалася кругова порука, а кожен із членів общини брав участь у створенні громадського фонду і міг отримати матеріальну допомогу. Тут ми можемо чітко простежити риси первинної суспільної допомоги.

На ранньому етапі становлення давньоукраїнської держави, значний вплив на формування світогляду наших пращурів мали давні (язичницькі) вірування.

Характерною для слов'ян формою взаємної допомоги, як показує давній механізм еквівалента «дар» – «віддар», були прийми. Цей давній слов'янський звичай будувався на взаємній допомозі всередині сім'ї, коли член громади, який був не здатен самозабезпечитися, «приймався», тобто усиновлювався сім'єю, що не мала спадкоємців. Прийнятий у сім'ю мав допомагати по господарству, а в свій час і поховати нових батьків [59, с. 140]. Водночас варто зауважити, що коли сирота мав у власності певне майно, то громада не дозволяла його усиновлення.

Святкування в давньоукраїнській общині. (Реконструкція)

Однією з форм доброчинності давніх українців був звичай дарування (потлача). Його суть полягала у влаштуванні деякими членами громади святкувань з безкоштовними пригощаннями та роздачою подарунків жителям общини. Такі витрати сприяли як підвищенню їх соціального статусу в громаді, так і допомозі усім потребуючим [60, с. 2].

Доречно згадати, що усі святкування, чи то обрядові, чи ритуальні, в давньоукраїнській общині відзначалися спільно. Це підтверджує думку Петра Толочка проте, що слов'янська община базувалась на принципах поваги, рівності та взаємодопомоги.

Спосіб життя слов'ян, тісно пов'язаний із суспільними зв'язками в межах роду та общини, зумовив виникнення та еволюцію конкретних форм взаємодопомоги.

Розширення взаємодопомоги та доброчинності в громадах праукраїнців припадає на період розквіту Києворуської держави, коли відбувся процес феодалізації та почала формуватися сусідська община. Цей період тісно пов'язаний із становленням християнства як державної релігії у 988 році.

На думку відомого історика В. Ключевського, людинолюбство у наших предків було тим же, що і любов до бідного, і любити ближнього означало, перш за все, – нагодувати голодного, напоїти спраглого, відвідати ув'язненого. Благодійність вважалася потрібною не стільки для убогого, скільки для суб'єкта допомоги – для його морального здоров'я, для підняття рівня морального вдосконалення і як засіб для забезпечення гарного майбутнього в загробному житті [26].

При християнських церквах надавали допомогу злиденним, роздавали хліб нужденним, приймали знедолених.

За правління хрестителя Русі, князя Володимира, можна було «всякому убогому та бідному приходити на княжий двір, брати їжу і гроші з казни» [45, с. 22]. Також, за наказом князя, містом їздили вози, де був хліб, м'ясо, риба, овочі, мед у бочках, квас, які роздавали хворим, жебракам і калікам [27].

Князь Володимир Великий офіційно зобов'язав церкву та духівництво займатися суспільним благодійництвом, визначивши «десятину» від княжих доходів на утримання монастирів, лікарень, церков і богаділень.

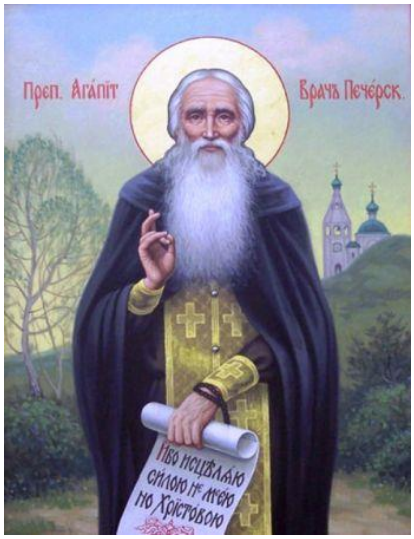
Князь Володимир ВЕЛИКИЙ *(портрет роботи Василя Лопати).*

А князь Ярослав Володимирович заснував сирітське училище, де навчав на своєму утриманні 300 юнаків [27]. Князю Володимиру Великому приписують заснування також перших лікарень.

В історичних джерелах згадують й інших князів, які уславились доброчинністю та благодійністю. Це – Ярослав Мудрий, який уславився складанням першого письмового зведення законів – «Руської Правди», Володимир Мономах, котрий, за свідченням сучасників, роздавав предмети першої необхідності «обома руками» [58, с. 78].

Як бачимо з вище наведених фактів, існували три основні форми княжої благодійності: 1) роздавання милостині; 2) харчування при княжому дворі; 3) розвезення продуктів для злиденних.

Православна церква здійснювала свою благодійність через монастирі. Зокрема, в Києво-Печерському монастирі на утримані братії були богадільня, лікарня й безкоштовна трапезна для бідних мандрівників.



Агапіт ПЕЧЕРСЬКИЙ *(? - 1095). Чернець Києво-Печерської лаври, відомий як цілитель тяжких захворювань Агапіт лікував за допомогою молитви. Вилікував Володимира Мономаха. Був прозваний «безмездником», оскільки не брав за лікування платні.*

І все ж, на думку українських науковців Віри Поліщук та Олександри Янкович, княжа благодійність у Київській Русі не перейшла межі приватної опіки, тому мала свої характерні риси: – княжа благодійність засновувалася на особистому бажанні злидарелюбця, а державної системи благодійності не існувало; – участь в опіці була не обов’язком, а правом князя. Доброзичливе ставлення до жебраків стало рисою вартою наслідування, але не обов’язком для виконання; – допомога князів та інших знатних людей не була систематичною і всеохоплюючою. У літописах практично не зафіксовано її проявів в екстремальних ситуаціях: під час голоду,

епідемій, повеней тощо. Наприклад, 1034 р, в Ярославлі спалахнув голод, але князь Ярослав не вжив жодних заходів щодо його ліквідації; – держава в особі княжої влади мирилась з фактом існування злидарства, дивлячись на нього як на необхідний, посланий Богом хрест, а сама виступала в ролі приватного благодійника [43].

Такий підхід з боку правлячих кіл до проблеми суспільної опіки сприяв розвитку професійного жебрацтва, що поступово розрослося до розмірів великого громадського лиха.

Значну інформацію про особливості світоглядних основ благодійності на Русі надають писемні джерела того часу. Основним джерелом вивчення історії і культури Київської Русі є літописи. Цінним історичним джерелом є «Києво-Печерський патерик». У ньому містяться унікальні картинки київського життя, розповіді про лікаря Агапіта, що вилікував Володимира Мономаха, про живописця Алімпія, про побудову Успенської церкви Києво-Печерського монастиря та ін. Київ у оповідях літопису виступає як визначний політичний і культурний центр Русі, а Києво-Печерський монастир – як загальноруський релігійний центр, у тому числі й як центр благодійної допомоги нужденним [60, с. 49; 25, с. 354].

Повчання дітям Володимира Мономаха, 1117 рік

Важливим писемним джерелом з історії Русі що розповідає про політику підтримки незахищених верств населення, є знамените «Повчання дітям» Володимира Мономаха.

«Повчання» належить до відомого в середньовічній літературі, особливо візантійській, жанру «мудрості». Проте Мономах запозичив лише форму літературного твору.

Для нас даний твір, насамперед, цікавий трактуванням князем політики благодійності як необхідної складової процвітання держави.

Від високих абстракцій Мономах переходить до конкретних настанов своїм дітям. Вони повинні жити ПО справедливості, думати про бідних і принижених, про сиріт і вдів, не дозволяти сильним світу цього ображати людей. Він закликає до вірності хрестоцілування. «А якщо ви будете хреста цілувати братам чи [іншому] кому, то [робіть се], лише вивіривши серце своє, що на нім [цілуванні] ви можете устояти, – тоді цілуйте. А цілувавши, додержуйте [клятви], щоб, переступивши [її], не погубити душі своєї» [24, с. 355].

Князь закликає своїх дітей не мати гордині у своєму серці і розумі, підкреслює швидкоплинність земного життя і слави: «Смертні ми єсмо, нині – живі, а завтра – у гробі» [11, с. 358]. Для Мономаха важливим є збереження душі: «Лжі бережися, і п'янства, і блуду, бо в сьому душа погибає і тіло» [11, с. 458].

Розповідаючи про власне правління, Володимир Мономах пише «бідного смерда і вбогу вдовицю не давав я сильним обидити...» [11, с. 461].

Даючи настанови дітям, великий князь наголошує «убогих не забувайте, але, наскільки є змога, по силі годуйте» [11, с. 457].

Свято-Михайлівський Золотоверхий монастир (1108 – 1113 роки)

«Повчання» Володимира Мономаха було тою віхою, яка визначила основні напрями благодійності та доброчинності на українських землях на століття вперед.

З другої половини XIII ст. важливу роль в організації громадської опіки почала відігравати церква.

Церква створила широку мережу соціальних закладів, як то богаділень для людей похилого віку, притулків для бідних, хворих, сиріт, тощо. Церковна практика благодійності на українських землях розвивалася за двома напрямками: допомогу через монастирі й допомогу через парафії.

Монастирі займалися і лікуванням, і забезпеченням незаможних (милостиня), і навчанням сиріт. Парафії, як правило, переважно надавали разову, посильну допомогу калікам і жебракам.

Соціальна опіка та доброчинність в Україні в період литовo-польської доби (XIV-XVI ст.) мала свої особливості. Найперше, що необхідно згадати, це таку самобутню, національну форму самоврядування, як братства. Їх появі, поряд з економічними і політичними проблемами, сприяло самоусвідомлення українців як окремої етнічної спільноти, яка в епоху бездержавності має сама дбати про свій розвиток.

Водночас потрібно пам’ятати, що тогочасна Україна входила до складу Речі Посполитої та Литовського князівства, й соціальна опіка на цих територіях розвивалась в контексті соціальної політики згаданих держав. Багато міст на той час отримали Магдебурзьке право, що дозволяло городянам мати певну автономію в межах держав та почуватись захищеними від сваволі місцевої шляхти. Міська влада керувала усіма справами, сприяла розвитку ремесл та контролювала діяльність цехів. Фактично допомога усім потребуючим продовжувала концентруватись у шпиталях при церквах й монастирях. Однак згадані шпиталі, які функціонували при релігійних осередках, як правило скоріше були притулками ніж лікарнями. Найдавнішим вважається львівський шпиталь Святого Духа, закладений 1377 року королем Казимиром III як шпиталь святої Єлизавети. У 1399 р. розпочато будівництво костелу, посвята якого в ім’я Святого Духа фактично призвела і до зміни назви усього шпиталю. Заснований від початку як притулок для опіки над знедоленими, з часом шпиталь набув також функцій лікувального закладу [48].

Важливу роль в організації соціальної опіки відіграли братства. Існує думка, що виникнення братств тісно пов'язане з давніми звичаями «братчини», коли у великі релігійні свята на громадських храмових трапезах збиралися гроші, частина яких йшла на добродійні цілі [55, с. 9].

Найстаріше Львівське братство було створене у 1439 р. Згодом подібні об'єднання виникають в Острозі, Галичі, Кам'янці-Подільському, Києві, Кременеці, Немирові, Луцьку, Вінниці та багатьох інших містах України.

Братські школи Львівщини

На думку ряду дослідників, братства приділяли значну увагу питанням соціальної допомоги і підтримки усіх «братчиків» [45, с. 32].

Кожне братство на власні кошти утримувало «шпиталі», де жили бідні, старі та немічні братчики. «Братства надавали найрізноманітніші користі своїм членам. Із братських кас давали допомогу зубожілим міщанам, особливо як хтось потрапив у борги; деякі братства мали значні кошти, що позичали більші суми під заставу різних речей.

Костянтин ОСТРОЗЬКИЙ *(1460, Острог, Волинь – 1530, Турів). Український князь, військовий і державний діяч Великого князівства Литовського. Братчик та меценат Острозького Богоявленського братства, заснованого в 1591 році. Членами братства були представники української православної шляхти, серед яких Герасим Смотрицький та Дем'ян Наливайко.*

Так само братства опікувались хворими членами, а для міської бідноти закладали притулки, що звались шпиталями. Коли на кого «Бог пустив смертний час»,

браття брали участь, у його похоронах та наймали службу за його душу» [52, с. 85].

Петро КОНАШЕВИЧ-САГАЙДАЧНИЙ *(близько 1582, с. Кульчиці – 1622, Київ). Український полководець і політик, православний шляхтич, гетьман реєстрового козацтва, кошовий отаман Запорозької Січі. Переконав козаків підтримати православну церкву та разом з усім Військом Запорозьким вступив до Київського братства. Меценат православних братств та опікун братських шкіл.*

Загалом у Львові було сім братських шпиталів. Найбільш відомим був шпиталь Успенського братства у Львові, який розташовувався при Успенській церкві на Руській вулиці. Багато коштів, що надходили до братств у вигляді добровільних пожертвувань, заповітів, дарунків і вкладів, братчики витрачали на допомогу бідним ремісникам, хворим, сиротам, бідним учням братських шкіл. Братства турбувалися про матеріальне забезпечення бідних дітей шляхом утримання й опіки на братські кошти [45, с. 32]. Крім братських шпиталів в Україні функціонували також шпиталі при католицьких релігійних громадах, найбільш відомим серед яких був шпиталь Боніфратів у Львові.

Шпиталь Успенського братства у Львові *– сучасний комплекс монастирських споруд св. Онуфрія: ліворуч – церква, праворуч – дзвіниця, келії ченців та приміщення колишнього шпиталю.*

Виникнення та формування нової верстви українського соціуму – козацтва,

зумовило певні зміни й у системі благодійності та доброчинності. Гетьманщина – нове державне утворення, яке постало на українських землях із середини XVII ст. як результат національно-визвольної війни 1648-1657 рр., покликало до життя нові підходи в організації соціальної опіки. Тут необхідно розуміти, що формування управлінських структур Гетьманщини відбувалось паралельно із руйнуванням старої системи влади, й усі зміни які відбувались, опирались на традиції існування з початку XVII ст. на теренах Середнього Подніпров'я козацького самоврядування, базованого на структурі реєстрових козацьких полків. Поступово до процесу державного будівництва долучилась частина шляхти, яка ідентифікувала себе як частину православної «Русі» [12, с. 158].

«Державні збори» (бл. 1650)
Гравюра невідомого голландського автора, яка зображує наступні країни: Англію, Францію, Іспанію, Німеччину, Голландію, Польщу, Україну, Московію тощо.

Соціальна структура Гетьманату, що активно створювалася упродовж середини – другої половини XVII ст., остаточно сформувалася в часи гетьманування Івана Мазепи. Ці норми соціального ладу збереглися впродовж майже усього XVIII століття. Козацтво остаточно заступило політичне місце шляхти.

Особливе місце в згаданій структурі займали міщани, чому сприяло існування в містах місцевого самоврядування. Гетьманщина налічувала 12 міст, які володіли Магдебурзьким правом: Київ, Чернігів, Переяслав, Новгород-Сіверський, Стародуб, Ніжин, Погар, Мглин, Остер, Козелець, Полтава, Почеп. Крім того, існували панські міста, що отримували право

на обмежений магдебурзький устрій, здебільшого від землевласника, на приватній території якого ці міста розташовувалися [18, с. 107].

Міста, що не мали права на самоврядування, називалися ратушними. Мешканці ратушних міст сплачували податки до гетьманської скарбниці. Вони зобов'язані були виконувати низку інших повинностей, зокрема, власними силами здійснювали охорону міста, сплачували кошти на різноманітні громадські потреби [18, с. 108].

У XVII-XVIII століттях на українських землях формується система допомоги нужденним, яка включала в себе певні територіальні інститути допомоги та підтримки, державні превентивні (запобіжні) і захисні заходи стосовно різних верств населення, законодавчо-нормативні документи. В контексті формування та розвитку адміністративної системи підтримки проявляються елементи інституціональної системи допомоги, тобто через різні відомства – суспільні та приватні інститути (організації) захисту й опіки.

Межигірський монастир *(мал. Т. Шевченка, 1843 р.). В 1660 р. монастир став шпиталем для старих запорожців. На їхнє утримання Запорізька Січ щорічно виплачувала значні грошові кошти. В 1867 р. запорожці обрали Межигірський як свій військовий шпиталь.*

На той час, на теренах Гетьманщини, біля річки Самари в Подніпров'ї, у Трахтемирові під Каневом, у Лебединському монастирі поблизу Чигирина, при Левківському храмі, що біля Овруча, й в інших місцях діяли шпиталі для поранених, хворих і одиноких старих козаків, які утримувалися коштом громади. Це

були водночас і лікарні, і притулки, і громадські осередки для тих, хто не міг уже тримати зброю і працювати, й про кого дбало тогочасне українське суспільство [33, с. 36]

На українських землях, які перебували спочатку під владою Речі Посполитої, а потім Австро-Угорщини, соціальна опіка мала свої особливості. Ще у 1651 році на запрошення Марії Людвіги, дружини короля Владислава IV, в Польщі з'явились сестри милосердя (шаритки), що належали до ордену святого Вінсента. Саме сестри милосердя стали фундаторами монастиря та шпиталю святого Вінсента де Поля у Львові. На думку української дослідниці Оксани Стадник, шпиталь було закладено у 1741 р. на кошти Францішека Завадського з метою лікування та догляду 100 бідних хворих [48]. Функціонували у Львові також національні шпиталі євреїв та вірмен.

Державна система соціальної допомоги нужденним почала формуватися в Україні російськими адміністративними органами у контексті загальноросійської державної політики. За правління Петра I державне регулювання соціальних питань проходить три етапи: приказний, губернський, колезький.

На першому етапі (система приказів) соціальні потреби фінансуються за залишковим принципом. Наприклад, 1708 р. військові витрати становили 1 286 384 крб., а витрати на освіту, опіку та охорону здоров'я 55 519 крб. Варто зауважити, що жебракам різноманітна допомога надається постійно, а от підтримка й опіка дітей-сиріт, вдів військових розпочинається лише з 1706 р., проте навіть тоді витрати на них були у 2-3 рази меншими, ніж на жебраків [54, с. 47].

Після адміністративної реформи 1708 року питання соціальної опіки покладається на губернські правління. З'являються укази, якими керівництво губерній зобов'язують влаштовувати «гошпиталі» для інвалідів, старих, хворих людей, позашлюбних дітей тощо. Фінансування подібних закладів здійснювалось коштом губерній.

Петро I був відомий як самодержець, що викорінював жебрацтво насильницькими методами. Обґрунтовував це він так:

«Известно ему, Великому государю, что на Москве гулящие люди, подвязав руки и ноги, притворным лукавством просят на Христово имя милостыни, а по осмотру они все здоровы» [61, с. 103]. Видано було цілу низку указів проти професійного жебрацтва (1691, 1694, 1712, 1718 рр.). Хоча милостиня як така не заборонялася: хочеш допомогти бідним – віддай гроші в богадільню, притулок, яких на той час було вже досить багато. Дозволялося старостам сіл і соцьким збирати жебракам «на хліб і на одяг» у тих селах, звідки вони вийшли, а за це, якщо вони «не убогі і не старезні», ті мали б свій «хліб відпрацювати».

Санкції до жебраків визначено було такі: впійманих уперше бити батогами, вдруге і втретє – таврувати та висилати чоловіків на каторжні роботи, жінок – до прядильних будинків, дітей – на суконний двір і мануфактури [13, с. 110].

В той же час в Регламенті (статуті) головного магістрату (1721 р.) визначена роль поліції у справі суспільної опіки як одного із суб'єктів «соціальної політики». Зокрема розділ X гласить, що «поліція опікується жебраками, бідними, хворими, убогими, каліками, іншими неімущими, захищає вдів, самотніх, прочан, виходячи із заповідей Господніх, виховує юних у цнотливій чистоті і праведних науках» [13, с. 116]. У Регламенті також названі основні соціальні заклади: «смірітєльниє (гамівні) дома», призначені для людей «непотребного» (непристойного) життя; «прядильні будинки» – для жінок непристойного способу життя, «гошпиталі» (шпиталі) для опіки самотніх, хворих,

Глава XX. О цухтгаузах (или смирительных домах) и гошпиталях (или больницах)

Хотя о полиции всего подробно здесь и не объявлено, однакож в главном магистрате важность смирительных домов и гошпиталей представляется для такой пользы, что оным смирительным домам надлежит быть

- ради таких людей, которые суть непотребного жития и невоздержного, яко сыновья, которые родителям своим також и учителям явится не послушны, и от злого жития не престанут, и ни к чему доброму склонны не будут;

- подобно ж которые и совершенного возраста впадут в непотребное житие, учнут имение расточать, домы разорять и прочие непотребности чинить,

- такожде и рабы непотребные, которых уже никто в службу не приемлет,

- еще ж ленивые, здоровые, нищие и гуляки, которые не хотят трудитися о своем пропитании, ядят хлеб вотще,

- и прочие сим подобные:

то таковых всех надлежит сажать в смирительные домы, кто на какое время по злым его поступкам будет достоин, и посылать их на работу, чем бы они могли пропитание свое заработать, чтоб никогда праздны не были;

Регламент (статут) головного магістрату 1721 р. (фрагмент)

скалічених, убогих, старих обох статей «сирітські будинки» – для убогих дітей, що залишилися без батьків, де їх утримували та виховували, «інші будинки, де від різних хвороб бідних лікують». Належало зазначені будинки побудувати у кожній губернії за рахунок місцевих відрахувань [11, с. 78].

В інструкціях магістратам (1724 р.) мовилося, що опікування бідних і старих громадян покладається безпосередньо на магістрати. З цією метою вони мають бути влаштовані у міських богадільнях, а не жити, годуючись за рахунок милостині від громадян. З метою подолання професійного жебрацтва, людей такого способу життя потрібно примушувати до занять ремеслом, різними роботами, мистецтвом [10, с. 48].

В XVIII столітті відбулося становлення нової системи соціальної опіки. Й хоча певну участь у вирішенні соціальних питань беруть на себе органи державної влади, спочатку Патріарший і Монастирський прикази, потім – Святіший Синод, а від 1724 р. – Камер-контора, основне навантаження по організації благодійної допомоги було покладено на міські магістрати, дідичів (поміщиків) у кріпацьких селах, війтів (старост) і соцьких у селах, де проживали вільні селяни.

Інститути опіки цього періоду можна умовно поділити на інститути соціального контролю та соціальної допомоги. До перших варто віднести гамівні і прядильні будинки, до других – шпиталі.

У зв’язку з прийняттям нового адміністративного зводу законів про губернії, Катериною II було організовано (1775 р.) спеціальний орган – приказ суспільної опіки. В той же час, на підавстрійській Україні, майже в кожному повітовому місті починає функціонувати загальний шпиталь. Безумовно, з 1783 року, головним був Крайовий загальний шпиталь у Львові [48]. Отже можемо констатувати, що історія соціальної допомоги в українському суспільстві сягає своїми коренями слов’янського та давньоруського часу, коли общинна взаємодопомога, взаємовиручка були складовими частинами життя громади.

Колегія Піярів, *Загальний шпиталь у Львові. Літографія К. Ауера, біля 1830-1835 рр.*

З формуванням держави у IX ст. виокремились окремі форми соціального захисту населення: – роздача милостині; – харчування на княжому дворі; – розвезення продуктів містом для убогих. З плином часу протягом XIII-XVII століть центрами допомоги для нужденних стають монастирі, а пізніше – братства, до функцій яких входила не тільки роздача милостині, але й організація навчання, лікування, морально-психологічної допомоги.

1.3. Організація соціальної опіки на українських землях в XIX ст.

Становлення системи соціальної опіки на українських землях, які входили до складу Російської та Австрійської імперій наприкінці XVIII – на початку XIX ст., відбувалось на двох рівнях: державному і громадському. Організація допомоги потребуючим та нужденним була тісно пов’язана з тими геополітичними та суспільними тенденціями, які були притаманні обом державам, зокрема реформуванням управлінських структур, секуляризацією монастирських земель, зародженням громадянського суспільства.

Водночас становлення капіталістичних відносин у поєднанні з економічною відсталістю зумовило перебудову існуючої суспільної системи та загострило питання допомоги тим категоріям населення, які були найчутливіші до змін, що

відбувалися. І Російська, і Австрійська імперії складалися як багатонаціональні держави з різними етнонаціональними культурами, з певним економічним і військовим потенціалом, тому розвиток українських земель у складі імперій був украй непередбачуваним.

Охороною здоров'я в тогочасних імперіях відали Міністерства поліції (пізніше Міністерства внутрішніх справ), тому питання соціальної допомоги для згаданих відомств не були першочерговими. Як результат система соціальної опіки мала як позитивні, так і негативні риси. Так, уперше в Росії на державному рівні починає засуджуватися інфатицид. Дітовбивство вважається злочином, «а дитина стає суб'єктом права: їй надаються чіткі життєві гарантії і тим самим за нею закріплюється місце в системі соціальних зв'язків. Її суб'єктність співвідноситься не з божественним началом, а з державними нормами і принципами життя. Звідси жорстка детермінація соціально-необхідної поведінки і життєвого сценарію особистості. Допомога дітям формується не як система моральних імперативів, а як система тих чи інших завдань. Безпритульні, позашлюбні немовлята чоловічої статі потрапляли в дитячий притулок до десятилітнього віку і готувалися до служби на флоті. Таким чином, соціальна опіка стосовно дітей виступає як волюнтаристсько-адміністративна система соціалізації» [52, с. 90].

Отже, на початку XIX століття, проблеми захисту вразливих верств суспільства поступово перебирають на себе громадські організації. Виходячи з філантропічних уподобань їхніх засновників, викристалізовуються основні види, форми та напрями соціальної опіки. Водночас діяльність згаданих організацій перебувала під пильним наглядом Міністерства внутрішніх справ.

1.3.1. Державна система соціальної опіки

В таких непростих умовах і відбувалося становлення державних інститутів допомоги. Причому, якщо раніше рішення

щодо надання допомоги обґрунтовувалися необхідністю дотримання християнських заповідей і принципів, то на початку XIX ст. основною проголошується теза про державну потрібність. Активність, праця, корисність – стають головними критеріями нової доктрини допомоги.

«Таким чином, у державній парадигмі допомоги домінуючими стають поняття іншого порядку. Теологічні підходи до особистості клієнта підміняються соцієтальними, а подальша особиста доля розглядається не в контексті вічності, а в контексті зримих потреб і проблем суспільства, його життєдіяльності, норм і цінностей» [52, с. 92].

Водночас практична модель допомоги не обмежується лише матеріальним забезпеченням нужденних, вона зачіпає і такі сфери суспільного життя як освіта, медицина, робота з профілактики соціальних патологій.

Як уже згадувалось вище, адміністративна система соціальної опіки формується в період руйнування старих державних зв'язків і господарських відносин. У 1775 році російська імператриця Катерина II проводить державну реформу з реорганізації губернської структури імперії. Відповідно до прийнятого 7 листопада 1775 року Маніфесту, який отримав назву «Установи для управління губерній Російської імперії», в кожній губернії створювались особливі адміністративні органи – Прикази суспільної опіки. Саме зазначені Прикази «відповідали за створення та утримання народних шкіл, сирітських притулків, лікарень, богаділень, будинків для невиліковно хворих, божевільнь тощо. Окрім Приказів суспільної опіки в кожній губернії створювалася дворянська опіка для піклування про вдів і сиріт дворянського

БЛАГОЧЕСТИВѢЙШІЯ САМОДЕРЖАВНѢЙШІЯ
ВЕЛИКІЯ ГОСУДАРЫНИ
ИМПЕРАТРИЦЫ
ЕКАТЕРИНЫ ВТОРЫЯ
УЧРЕЖДЕНІЯ
ДЛЯ УПРАВЛЕНІЯ ГУБЕРНІЙ
ВСЕРОССІЙСКІЯ ИМПЕРІИ.
ЧАСТЬ I.

Установи для управління губерній Російської імперії

походження та сирітські суди для піклування про вдів і сиріт купецького, міщанського й ремісничого станів. Прикази суспільної опіки мали у своєму складі шість засідателів (по два від кожного з трьох губернських станових судів (дворянства, купецтва і міщанства)) і очолювалися губернаторами» [2, с. 76]. Система щоденних засідань, складання прохань і дозволів, узгодження їх з Міністерством внутрішніх справ створили достатньо громіздку і неоперативну систему допомоги й підтримки.

З 1818 р. до складу правління Приказів вводяться посадові особи і з боку уряду – інспектори лікарських управ. Однак кожна губернія мала свої особливості в управлінні Приказами. Так, у Київській управі під керівництвом губернатора «членами правління були губернські маршалки або предводителі дворянства та інспектори лікарських управ» [52, с. 84].

Водночас діяльність Приказів суспільної опіки з самого початку їх існування мала свої особливості. По-перше, самі Прикази були переведені на самофінансування, і на початковому етапі кожен з них отримав одноразову субвенцію в розмірі 15 тис. карбованців. Передбачалося, що названа сума буде перетворена в первісний статутний капітал, який потрібно було нарощувати через надання позик (під заставу маєтків) або отримання відсотків на вклади в банках. Крім того, «стимулювати Прикази суспільної опіки до накопичення коштів мали: дозвіл на ведення господарських і майнових операцій (оренда магазинів, будинків, кузень, млинів, садів, городів, сінокосів; заохочення добування торфу, використання пилорам, дров для продажу; дозвіл продажу гральних карт; відкриття суконних фабрик)» [36, с. 49].

Не всі Прикази в економічному плані розвивалися пропорційно. Одні мали великі власні капітали, як, наприклад, Санкт-Петербурзький – 1.079.308 руб., інші ж, наприклад – Харківський – всього 8.747 руб. 71 коп. І це незважаючи на те, що початкова сума вкладу була однаковою – 15 тис. руб.

Тут варто зауважити, що сирітським притулкам серед усіх закладів опіки приділялась найбільша увага. Однак «відкриття та подальше облаштування сирітських притулків (для дітей від 7 до 12 років), згідно із законодавством залежало від наявності вільних коштів у губерніях» [1, с. 380-385]. Адже на утримання однієї дитини-сироти «витрачалось 50 руб. 30 коп. в рік або 13 коп. на день, що порівняно з лікарнями та богадільнями, які належали Приказам суспільної опіки, було недешево». В переважній більшості губерній їх «відкривали, якщо були кошти, і закривали, попри наявність сиріт, якщо коштів не вистачало» [9].

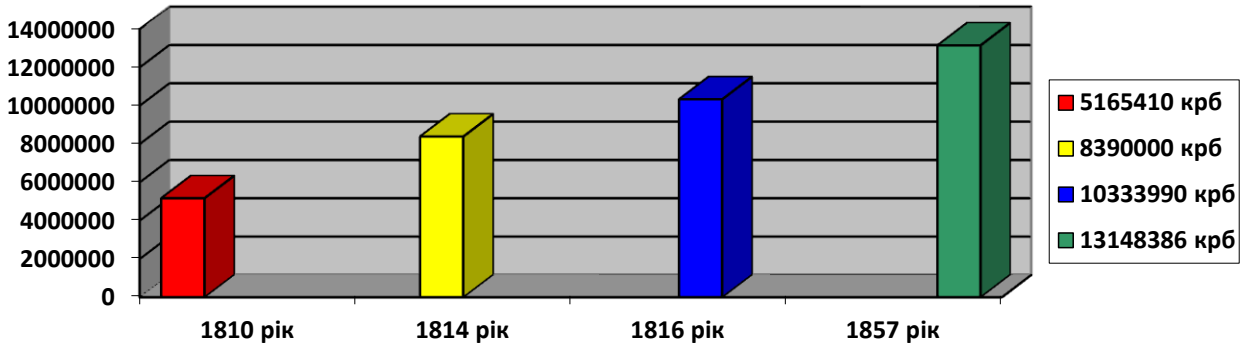
І хоча сиротинці у великих містах масово почали з'являтись на початку XIX ст., деякі Прикази опіки, як, наприклад, Одеський та Чернігівський, віднайшли кошти на утримання притулків лише в 1840-х роках.

За статистичними даними, Прикази суспільної опіки на середину XIX ст. «мали 542 лікарні, 34 божевільні, 123 богадільні і 10 будинків для інвалідів, 27 сиротинців. У лікувальних установах Приказів працювали 213 лікарів і 283 фельдшери» [23]. Така кількість медичних фахівців ніяк не задовольняла реальної потреби в них. Гостра нестача медичних кадрів була серйозною перешкодою для діяльності зазначених лікувальних закладів.

Точні відомості про фінансовий стан Приказів суспільної опіки можна дослідити, починаючи з 1814 р., за їхніми звітами. Ці ж документи дозволяють нам простежити, з допомогою діаграми 1.3.1, динаміку зростання фінансового забезпечення Приказів аж до їх ліквідації.

Як бачимо, капітал Приказів суспільної опіки збільшувався, незважаючи на різні події – війни, масовий голод, епідемії – що не могло не відбитися на їхньому фінансовому стані [52, с. 83].

Діаграма 1.3.1



Місцеві Прикази суспільної опіки, попри неодноразові спроби реорганізації, не мали чіткої організаційної структури. Так, «в 1823 р. Міністр внутрішніх справ Росії Віктор Павлович Кочубей поділив заклади Приказів суспільної опіки на чотири розряди (див. таб. 1.3.1). Залежно від розряду, в закладі містилася певна кількість потребуючих допомоги:

Таблиця 1.3.1

	1 розряд	**2 розряд**	**3 розряд**	**4 розряд**
Лікарні	120	80	40	**30**
Будинки для невиліковних	20	15	10	**5**
Божевільні	60	40	20	**10**
Богадільні	200	150	100	**25**
Сиротинці	**20**	**20**	**15**	**10**

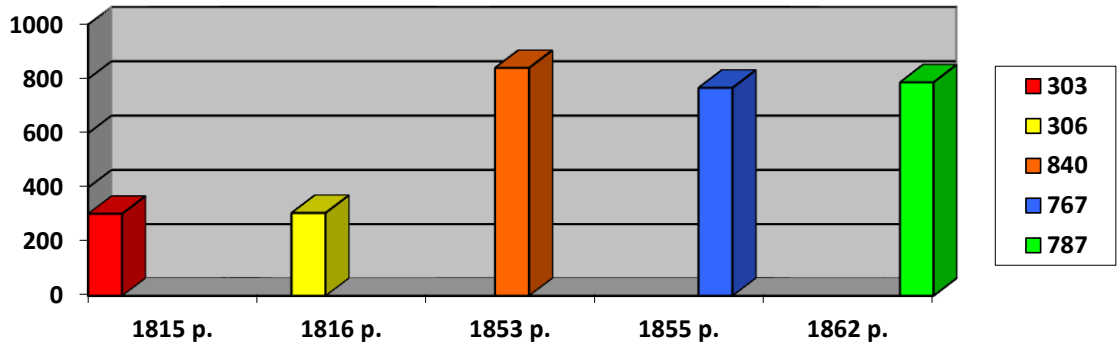
Однак і в подальшому «Прикази розвивали діяльність на свій розсуд і на свої власні кошти, опіка не була обов'язковою для всіх нужденних, а була вибірковою. Звідси разючі відмінності в засобах, – формах допомоги та кількості послуг, що надавались потребуючим» [52, с. 82].

У 1862 р. уже сформувалась цілісна структура закладів соціальної допомоги: лікувальні заклади (лікарні, будинки для божевільних); заклади опіки (богадільні, будинки для інвалідів, будинки для невиліковних хворих); навчально-виховні заклади

(сиротинці, училища для дітей канцелярських службовців); інститут пансіонерів, місцеві благодійні товариства.

Варто зауважити, що Прикази суспільної опіки у своїй діяльності насамперед спирались на певну самостійність місцевого населення та певну фінансову забезпеченість. Однак така система мала свої суттєві недоліки – опіка не була обов'язковою для всіх нужденних, а вибірковою. Звідси такі відмінності в засобах, формах допомоги та кількості послуг, що надавались управами. Зростання кількості закладів опіки, як видно з діаграми 1.3.2, мало пов'язано з фінансовим забезпеченням Приказів [52, с. 84]:

Діаграма 1.3.2



Водночас зазначена структура не могла повною мірою задовольнити запит населення на соціальну допомогу, і не лише тому, що коштів було недостатньо й адміністративно-господарська система була недосконала. Цьому певною мірою сприяла і погана слава дореформених закладів громадської опіки, до того ж діяльність Приказів не була стабільною весь рік. Гроші для надання допомоги нужденним вишукувались традиційно – через пожертвування. Простежити ефективність використання виділених коштів фактично було неможливо. Варто також зауважити, що досить часто пожертвування були недостатніми або одноразовими. Зазначені проблеми не дозволяли урізноманітнювати види та форми соціальної допомоги й покликали до життя більш потужні товариства та організації, які, акумулюючи кошти благодійників, направляли їх на найбільш актуальні потреби.

В той же час на українських землях, підконтрольних Австро-Угорщині, основне навантаження в галузі соціальної опіки несла також держава. Поряд з Львівським, міські шпиталі почали функціонувати в 1825 році в Самборі, у 1831 році в Дрогобичі та Бродах, з 1837 року в Тернополі і з 1841 року в Станіславі (сучасний Івано-Франківськ). Деякі шпиталі отримували додаткове фінансування за рахунок коштів благодійних фондів, проте ключова роль належала державі.

Будівля загального шпиталю *у Самборі (сучасний вигляд).*

На середину XIX ст. в Росії розпочинають свою діяльність професійні об'єднання медиків. Зокрема, в 1861 році засновано Харківське медичне товариство. А навесні 1862 року, на засіданні Московського Товариства російських лікарів, у доповіді віце-директора Медичного департаменту, доктора медицини Миколи Гнатовича Розова чи не вперше прозвучала жорстка критика існуючої системи охорони здоров'я.

Палац медицини *– будинок для Харківського медичного товариства та Пастерівського інституту в Харкові.*

Основними її недоліками він назвав недостатню кількість та незадовільний стан лікарень, які до того ж були недоступними для сільських жителів, забезпечення лікувальних установ лікарськими препаратами за застарілим каталогом Міністерства внутрішніх справ, бюрократичні методи управління медичними установами.

М. Г. Розов також вказав на безправне становище і недостатню заробітну платню лікарів, які перебували на державній службі, невизначеність правового статусу та обов'язків губернських лікарських управ» [37].

1.3.2. Становлення громадської системи соціальної опіки

Зміни, які відбулися в середині XIX ст. в різних сферах державного життя: земська і судова реформи (1864), реформа міського самоврядування (1870) в Російській імперії; скасування панщини в Галичині і Буковині (1848), на Закарпатті (1853) в Австро-Угорській імперії, зумовили перетворення і в сфері охорони здоров'я та соціальної опіки.

На подлинномъ Собственною ЕГО ИМПЕРАТОРСКАГО ВЕЛИЧЕСТВА рукою написано:
«Быть по сему».
Въ С. Петербургѣ.
1-го Января 1864 года.

ПОЛОЖЕНІЕ
о
ГУБЕРНСКИХЪ И УѢЗДНЫХЪ ЗЕМСКИХЪ УЧРЕЖДЕНІЯХЪ.

ГЛАВА ПЕРВАЯ.
ПОЛОЖЕНІЯ ОБЩІЯ.

Положення про губернські і повітові земські установи

1 січня 1864 р. російський цар Олександр II своїм указом затвердив «Положення про губернські і повітові земські установи», а в 1870 р. – «Городове положення». Як результат, відповідно до нових законодавчих актів на місцях створювалася система виборних органів самоврядування.

Однак відразу варто зауважити, що система земського самоврядування поширювалась лише на Лівобережну Україну. На Правобережжі продовжували працювати Прикази суспільної опіки.

З введенням у дію «Положення про земські установи» провідною ланкою в системі обов'язкової громадської опіки

стають земства, на їх баланс були передані лікарні, амбулаторії, богадільні, народні школи. Крім того, «земства зобов'язали вести статистику, вивчати й аналізувати становище усіх, хто потребував допомоги і захисту. Також земства займались страхуванням громадян та їхнього майна на випадок пожеж, повеней, епідемій, інших стихійних лих тощо» [30, с. 46].

Слідом за земською медициною почала розвиватися і медицина міська. Адже згідно з «Городовим положенням», міське самоврядування почало утримувати лікарні, проводити протиепідемічні заходи, займатися забезпеченням належного санітарного стану міст.

Проте, незважаючи на усі реформи, Міністерство внутрішніх справ продовжувало здійснювати загальний нагляд за системою громадської опіки. Водночас на місцях: у губерніях, земствах, містах – керівництво опікою було перекладено на громадські управи самоврядних органів, безпосередніми ж виконавчими органами були дільничні опіки. «Розподіл обов'язків між рівнями громадської опіки (губернськими, повітовими, волосними та ін.) відбувався як за територіальними ознаками, так і залежно від категорії, до якої належали нужденні громадяни.

Губернські управи опікали: душевнохворих, волоцюг, громадян на засланні, малолітніх злочинців і професійних жебраків.

Повітові опіки займались дітьми та безробітними. Також згадані управи за територіальним принципом завідували усіма установами опіки.

Волосні управи збирали відомості про нужденних, які мешкали на теренах волості і надавали їм необхідну допомогу. Кожен громадянин, який збіднів і потребував допомоги, міг її отримати на тій дільниці, на території якої він перебував» [30, с. 46].

Як видно з «Положення про губернські і повітові земські установи», до компетенції земств та їх управ, серед іншого, належали:

«Облаштування та утримання належних земству будівель, інших споруд та шляхів сполучення, які утримувались за рахунок земства.

Заходи щодо забезпечення народного продовольства.

Завідування земськими лікарнями і богадільнями; опіка бідних, невиліковно хворих і божевільних, а також калік та інші заходи опіки; способи припинення жебрацтва; піклування про будівництво церков.

Управління справами взаємного земського страхування майна.

Участь, переважно в господарському плані і в межах, передбачених законом, у піклуванні про народну освіту, про охорону здоров'я і про в'язниці» [8].

Однак повсякденне життя внесло свої корективи в діяльність Приказів суспільної опіки, особливо щодо піклування над породіллями, тимчасово безпритульними дітьми, особами, «укушеними скаженими тваринами», алкоголіками. Залежно від місцевих умов, кількість категорій громадян, які підлягали опіці в конкретній губернії, могла або зменшуватися, або доповнюватися. Одні земства збільшували перелік осіб, які підлягали обов'язковій опіці, наприклад: громадян звільнених з в'язниць, жебраків і волоцюг тощо. Інші, як-то Київське, були проти обов'язкової опіки над згаданими вище категоріями.

Як результат, виникла потреба роз'яснень з боку урядового Сенату з питань про бідних. Висновок урядовців був неоднозначним: «... опіка над бідними повинна вважатися не обов'язком, а правом земств і міського самоврядування» [52, с. 106]. Такий підхід призвів до зменшення витрат на суспільну опіку.

Також земства брали на себе опіку над незаконнонародженими та підкинутими дітьми. Тут не існувало якоїсь єдиної системи, в багатьох губерніях патронаж здійснювали земські лікарі, вчителі і священики спільно з поліцією. Форми опіки могли бути різними. Так, Київське земство запропонувало шість видів патронажу: годування вдома

матір'ю; передача на вигодовування; виховання; навчання певному ремеслу; утримання в сім'ї школярів; передача служкою на засадах сімейної опіки.

Крім того, земства здійснювали виплату одноразової допомоги до різних релігійних свят (Різдво, Великдень), вносили плату за навчання учнів у чоловічих та жіночих гімназіях. Так, Катеринославське земство виділило на подібні пожертвування 11.085 руб. Незважаючи на те, що єдиної системи організації опіки міським самоврядуванням не існувало, можна відзначити й іншу закономірність. Як тільки з'являлася приватна ініціатива щодо певної форми громадської опіки, вона досить швидко поширювалась по інших містах.

Будинок губернської земської управи в Катеринославі (сучасний Дніпро)

Ініціатива йшла знизу, а потім закріплювалася у вигляді постанов і указів Міністерства внутрішніх справ.

Показовим у цьому плані є створення в 1880 р. за ініціативи о. Іоанна Кронштадського «будинків працьовитості», покликаних пом'якшити проблему безробіття. Згадані будинки стали своєрідними

Будинок працьовитості в Харкові

центрами піклування, надаючи нужденним роботу, дешеві квартири, створюючи сиротинці, безкоштовні їдальні, притулки тощо.

Уже у 1887 р. – подібні будинки працьовитості були організовані в Курську, Харкові, Києві, в 1888 р. – в інших великих промислових центрах.

Перетворення в сфері охорони здоров'я на українських землях, що входили як до складу Росії, так і до складу Австро-Угорщини у другій половині XIX ст., відбувались на тлі інтенсивного розвитку науки.

Успіхи в розвитку гігієни та бактеріології дали поштовх для створення мережі протиепідемічних установ: бактеріологічних і дезинфікаційних станцій, бактеріологічних інститутів тощо. Так, у 1886 році «24 червня в Одесі з ініціативи Іллі Івановича Мечникова міське самоврядування відкрило першу в країні санітарно-бактеріологічну (Пастерівську) станцію, а через п'ять років, у 1891 р., з ініціативи Товариства київських лікарів у Києві почала функціонувати перша санітарна станція. Далі більше – 1896 рік – засновано Київський бактеріологічний інститут, який очолив проф. Олександр Дмитрович Павловський, а у Катеринославській і Харківській губерніях запроваджено посади санітарних лікарів» [39, с. 7].

Бактеріологічна станція в Одесі

Істотні зрушення відбулися і в галузі підготовки медичних кадрів. У другій половині XIX ст. було започатковано вищу жіночу медичну освіту.

Саме на цей період припадає становлення наукової гігієни в Росії, одним з основоположників якої був Олексій Петрович Доброславін. У 1871 році «в Університеті св. Володимира під керівництвом професора Віктора Андрійовича Субботіна почала працювати перша в країні самостійна кафедра гігієни, медичної поліції, медичної географії і статистики, а 1886 року засновано Київське акушерсько-гінекологічне товариство, яке очолив професор Георгій Єрмолайович Рейн» [39, с. 6-7].

Віктор СУББОТІН (1844 - 1898). *Український медик-гігієніст. Субботін був засновником першої в Україні самостійної катедри гігієни, активним співробітником Товариства київських лікарів, одним із засновників Російського Товариства Охорони Народного Здоров'я.*

У розвитку земської санітарно-гігієнічної справи помітну роль відіграли Полтавське й Херсонське земства. У розробці низки прогресивних основ земської медицини та в організації медичної допомоги сільському населенню важлива роль належала «Трудам постійної медичної комісії при Полтавській губернській земській управі», виданих у 1869 р. Першою програмою земської медичної діяльності був «Проект облаштування земської медицини в Полтавській губернії», викладений у цій праці [56, с. 14]. Головні завдання земства щодо охорони народного здоров’я комісією були сформульовані таким чином: 1) усунення причин захворюваності – громадська гігієна; 2) надання допомоги хворим – лікарська справа; 3) забезпечення проживання людей похилого віку, інвалідів і т.п. – соціальний притулок [56, с. 32].

Незважаючи на організаційні, фінансові, правові труднощі, земська система допомоги стає більш ефективною, мобільною, оскільки реакція місцевого самоврядування на місцеві проблеми

була більш гнучкою. Окрім того, запроваджуються нові форми допомоги нужденним та потерпілим, збільшується перелік соціальних послуг, які надають органи суспільної опіки.

На західноукраїнських землях чільне місце у процесах підтримки вразливих категорій населення займали також міські та сільські органи місцевого самоврядування. Важливу роль у здійсненні опіки над нужденними відігравала церква, монастирі та чернечі ордени. У другій половині XIX ст. масово створюються гігієнічні товариства. Зокрема, в 1871 році «в Чернівцях створено Буковинську санітарну раду – перший орган управління медичною справою на Буковині. А в 1876 році уряд Австро-Угорщини видав закон «Про врачування громадської охорони здоров'я», який сприяв покращанню медичної допомоги населенню Галичини, Буковини і Закарпаття»» [39, с. 6-7].

Психіатрична лікарня у Львові (сучасний вигляд)

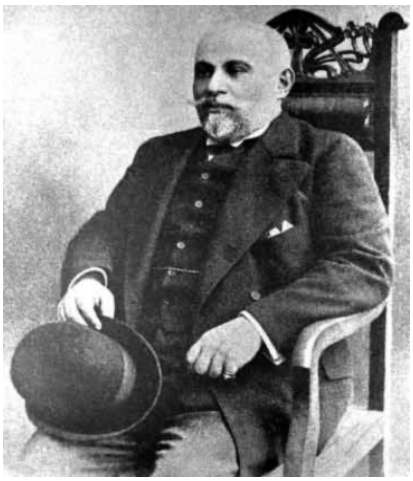
Важливою віхою в сфері соціальної опіки було створення, у Львові в 1875 році, першої психіатричної лікарні, а також відкриття у 1889 році Каси хворих міста Львова, при якій діяв відділ забезпечення. До надання допомоги усім нужденним активно залучались підприємці та фабриканти. Зокрема, в 1866 р. Комітет міністрів Росії видав розпорядження про організацію власниками фабрик і заводів лікарень для робітників, що сприяло розвитку фабричної медицини.

У XIX ст. в Україні знайшла своє продовження приватна благодійність, що існувала в усі часи. Багатьма добродійними справами уславилася родина Ніколи Артемійовича Терещенка –

українського промисловця та землевласника. На благодійність вона витратили майже 5 млн. руб., підтверджуючи тим самим девіз їхнього дворянського герба – «Прагнути до громадських справ».

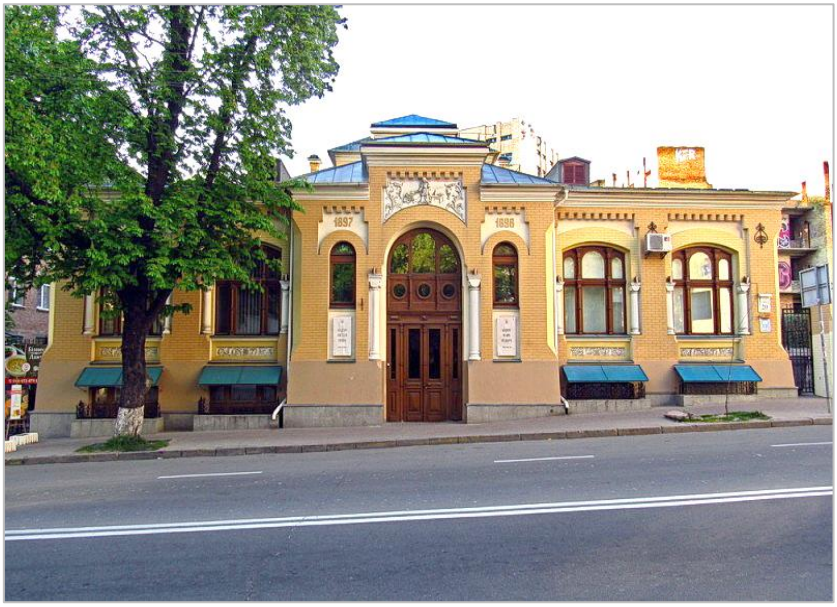
Нікола Артемійович Терещенко

Організацією приватної соціальної допомоги вразливим категоріям населення активно займались родини Богдана Ханенка, Семена Могилевцева. Завдяки зусиллям Гелела Моїсейовича Гелеловича, промисловців і фінансистів Ізраїля Бродського та його синів Лазаря і Лева Бродських, виникали великі дитячі санаторії в Євпаторії, лікувальні установи на одеських лиманах, протитуберкульозні санаторії в Криму та під Києвом. На кошти Лазаря Бродського був створений Бактеріологічний інститут Товариства боротьби з інфекційними хворобами, який відіграв велику роль у захисті населення від епідемій.



Лев БРОДСЬКИЙ *(1852, Златопіль - 1923, Париж). Український капіталіст-цукрозаводчик із династії Бродських, комерційний радник, статський радник), меценат і благодійник.*

В основному на гроші Лева Бродського у Києві побудовані лікарня Товариства надання допомоги хворим дітям та лікарня для хронічно хворих дітей. Щоб запобігти хворобам, підтримати беззахисних і найбільш вразливих, створювалися притулки для дітей-сиріт, богадільні для старих, немічних і самотніх. Зокрема, купець 1-ї гільдії Михайло Парфентійович Дегтярьов на свої кошти здійснив будівництво багатокорпусної богадільні в м. Києві, яка давала достойний притулок сотням старих і хворих.



Лікарня Товариства надання допомоги хворим дітям *та лікарня для хронічно хворих дітей (сучасний вигляд).*

Інший купець тієї ж гільдії – Григорій Пантелеймонович Гладинюк – пожертвував свою велику київську садибу для влаштування в ній лікарні для хронічно хворих, надавши, крім того, понад 70 тис. крб. на її сучасне за тодішніми часами обладнання, комплектування й утримання. Його ж коштом обладнано дитячий притулок на Байковій горі.

На Правобережній Україні за відсутності земств, функції Приказів суспільної опіки повністю або частково почали переходити у відання місцевих губернських правлінь. Якщо на територіях, де було введено земське самоврядування, медицина швидко і успішно розвивалася, то в інших українських губерніях охорона здоров’я залишалася на дореформеному рівні.

Наприкінці XIX ст. перед Медичним департаментом постало непросте завдання: забезпечити належний рівень медичного обслуговування сільських жителів Правобережжя. «Реформування сільської медицини в 1887 р. розпочав директор Медичного департаменту Микола Євграфович Мамонов, саме він поклав в основу організації медичної допомоги на селі, де не було земств, дільничний принцип, запозичений у земській медицині» [23].

Окрім земств, допомогу усім нужденним також надавали церковно-приходські опіки та приватні і громадські

благодійники, які пізніше об'єднались у Всеросійський союз товариств та діячів суспільної та приватної опіки.

Потужні громадські організації беруть на себе виконання соціальних функцій держави. «Об'єднані таким чином фінансові ресурси дозволяли вирішувати актуальні проблеми: направляти їх у вже існуючі інститути опіки або, якщо дозволяли кошти, відкривати нові установи» [52, с. 84].

1.3.3. Забезпечення опіки організаціями, які діяли на особливих умовах

На початку XIX століття виникає цілий пласт проблем соціального адміністрування та управління приватною і громадською опікою, рівнем їх співвідношення, роллю і місцем у справі допомоги.

Саме в цей час з'являються і розпочинають активну діяльність організації, «які діяли на особливих умовах» (тобто їх діяльність була чітко регламентована й узаконена). Серед них насамперед варті уваги: Відомство установ імператриці Марії (до якого входили Піклування государині імператриці Марії про глухонімих, Піклування Імператриці Марії Олександрівни про сліпих, Російське товариство Червоного Хреста, Олександрівський комітет опіки поранених) та Імператорське людинолюбне товариство.

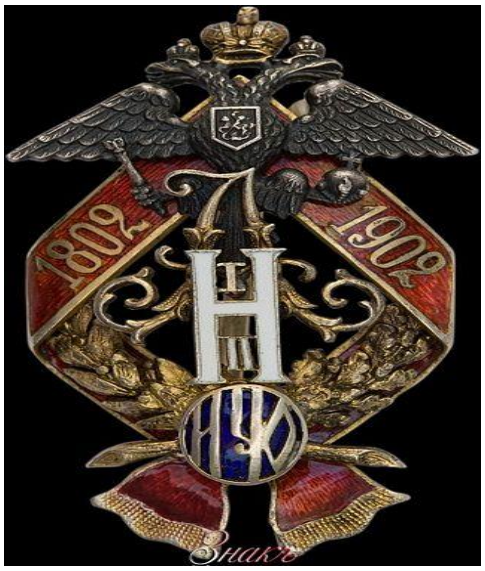
Так, ставши на престол, Павло I видає указ: «Як з волі нашої Її Імператорської Величності найлюб'язніша дружина з людинолюбства, притаманного їй, і бажаючи сприяти загальному добру, приймає на себе головне керівництво над виховними будинками в обох столицях наших, заснованих, з усіма належними до них закладами; як результат цього зобов'язуємо піклувальників даних закладів звертатися в усіх питаннях до Її Величності!» [44].

Імператриця Марія Федорівна очолює та розгортає небачену доти благодійницьку та просвітницьку діяльність. За її безпосередньої участі відбувається становлення мережі виховних, сирітських, лікарняних, освітніх та інших богоугодних

закладів. Імператриця активно сприяє поліпшенню їх санітарно-гігієнічного стану, для чого кількість дітей, які утримувались у Виховних будинках обох столиць, було зменшено до п'ятисот у кожному. При цьому перевага в опіці надавалась найслабкішим дітям, які вимагали постійного догляду.

Після смерті Марії Федорівни підконтрольні їй заклади опіки стали називатись Відомством установ імператриці Марії Федорівни. Всі вони відійшли у підпорядкування спеціально утвореного Четвертого відділу Власної Його Імператорської Величності канцелярії, продовжували розвиватись і успішно існували до подій 1917 року. До початку XX століття тільки у «Відомство установ імператриці Марії Федорівни входило 683 благодійних товариства і заклади» [19, с. 44].

Основними напрямами діяльності Маріїнського відомства були: опіка немовлят; опіка підлітків; опіка сліпих і глухонімих; опіка престарілих та надання лікарської допомоги.



Ювілейний знак імператорського Людинолюбного товариства

У XIX ст. основні зусилля благодійників спрямовувались на: фінансування закладів опіки; одноразову або постійну допомогу у вигляді матеріальних та грошових виплат (оплата лікування, відпуск ліків, допомога грошима, одежею); соціальний патронаж.

В 1816 р. з'являється Імператорське людинолюбне товариство. Саме завдяки його коштам запрацювали десятки установ, які здійснювали постійну та тимчасову опіку, як-то богадільні, медичні амбулаторії, нічліжки, їдальні, установи, які забезпечували безкоштовними або дешевими квартирами.

Товариство виникло майже відразу ж після приходу до влади Олександра I. Його становлення проходило в два етапи: перший тривав з 1802 по 1816 р., другий – з 1816 по 1825 р.

16 травня 1802 в рескрипті Олександра I на ім'я Олександра Олександровича Вітовтова говорилося: «Щоб показати, як близькі моєму серцю нещасні жертви запеклого року, беру під особливе заступництво своє як утворене в тутешній столиці благодійне товариство, так і всякі інші» [14]. А уже 18 травня 1802 р. було видано найвищий рескрипт про заснування в Санкт-Петербурзі медико-філантропічного комітету, до складу якого ввійшли найвідоміші в столиці лікарі: Фрейтанг, Вельц, Еллізен, Уден і Тимковський. Основним завданням комітету було вдосконалення існуючих і відкриття нових медичних благодійних установ для допомоги бідним.

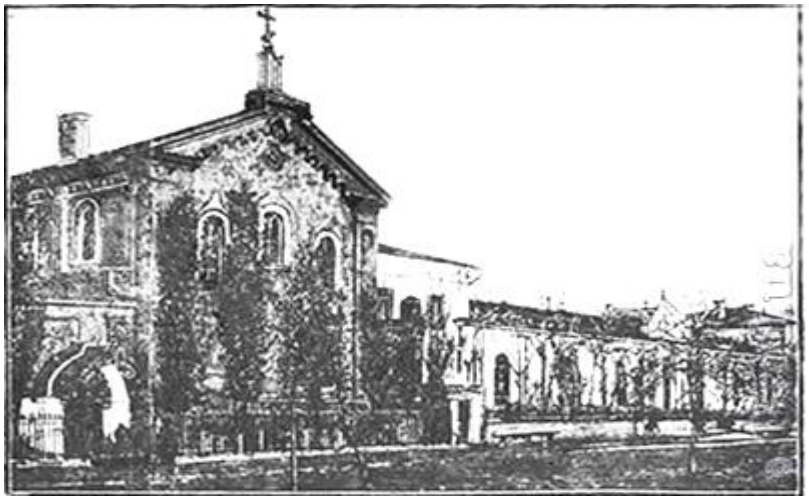
11 листопада 1805 року розпочав свою діяльність Комітет опіки над бідними. Основним завданням згаданого Комітету було надання грошової допомоги «істинно бідним і нещасним людям без різниці статі, віку та віросповідання, при всіх проявах їх потреб від дитинства до глибокої старості» [14].

В 1814 році в житті Комітету опіки над бідними та медико-філантропічного комітету відбулася важлива подія – їх було об'єднано в Імператорське людинолюбне товариство.

Невдовзі після його утворення Олександр I ухвалив відпускати в розпорядження Імператорського людинолюбного товариства із коштів Кабінету Його Величності по 149882 руб 3 коп. асигнаціями на рік. Забезпечення його діяльності настільки значними коштами не тільки дало можливість Товариству сформувати ефективну структуру, розширити сферу його діяльності, а й вибрати основні напрямки приватної благодійності.

На перших порах основна діяльність Товариства спрямовувалась на: «1) опіку бідних хворих вдома; 2) діспенсарії в різних частинах міста; 3) допомогу потерпілим від нещасних випадків на вулицях; 4) особливі лікарні для хворих «звичайними» хворобами; 5) опіку калік, незрячих та виховання глухонімих» [52, с. 45].

За царювання Олександра I діяльність Імператорського людинолюбного товариства поширилася не тільки на Петербург, а й на інші території Росії.



Будинок богадільні жалісливих сестер в Одесі

З 1825 по 1855 р. крім Петербургу були створені відділення Товариства в Одесі та Воронежі. На середину XIX ст. по всій Росії налічувалося близько 40 відділень Товариства.

До 1908 року на утриманні Імператорського людинолюбивого товариства в двох столицях і 30 населених пунктах країни налічувалося 259 закладів опіки, зокрема й Богадільня жалісливих сестер в Одесі, будинок якої зображено вище. Серед них: «70 навчально-виховних, 73 богадільні, 36 будинків безкоштовних і дешевих квартир і 3 нічліжних притулки, 10 народних їдалень, 8 закладів надання трудової допомоги, 32 комітети Товариства та інших установ, що надавали малозабезпеченим допомогу грошима, одягом, взуттям і паливом, а також 27 медичних закладів» [14].

Росія не була в числі тих держав, які перші підписали Женевську конвенцію. Причина тому – шалений опір військового відомства. Але попри всі негаразди, на одному з чергових з'їздів Червоного Хреста (в 1867 році) за ініціативи фрейліни Марії Степанівни Сабіної, баронеси Марії Петрівни Фредерікс і лейб-медиків Павла Андрійовича Нарановіча та Пилипа Яковича Кареля Росія приєдналася до вищезгаданої конвенції [47, с. 2].

1.4. Діяльність Хрестовоздвиженської общини сестер милосердя та створення Міжнародного комітету Червоного Хреста

Тим не менш саме Кримська війна, відома своїми величезними людськими втратами (в тому числі з-за поганої організації медичної допомоги), стала подією, що започаткувала надання медичної допомоги на полі битви недержавними організаціями.

Видатний хірург М.І. Пирогов пізніше у своїй фундаментальній праці «Основи загальної військово-польової хірургії» згадував: «Я ніколи не забуду мого першого в'їзду до Севастополя; це було пізньою осінню у листопаді 1854 року. Вся дорога від Бахчисараю протягом 30 верст була забита транспортами поранених, гарматами та фуражем. Дощ ішов, як з відра; хворі і між ними ампутовані лежали по двоє і по троє на підводі, стогнали і дрижали від сирості; і люди і тварини ледве рухалися у багнюці по коліна; стерво валялось на кожному кроці; з глибоких калюж виринали роздуті животи палих волів та лопалися із тріском; чулись в той же час і крики поранених, і каркання хижих птахів, що цілими зграями зліталися на здобич, і крики змучених погоничів, і віддалений гуркіт севастопольських гармат. Волею-неволею приходилось замислюватись над долею наших хворих; відчуття було невтішним. Воно і здійснилося» [34, с. 9-10].

Для Кримської кампанії було характерним не тільки значна кількість бойових втрат, але і значне поширення у військах епідемічних захворювань.

Микола Іванович ПИРОГОВ *(1810 – 1881) – видатний хірург Російської імперії, анатом і педагог. Створив перший атлас топографічної анатомії людини, засновник військово-польової хірургії, започаткував використання анестезії при оперативних втручаннях. Доктор медицини, професор, член-кореспондент Санкт-Петербурзької академії наук, таємний радник.*

Правда, виходячи з досвіду російсько-турецьких воєн першої половини XIX ст., командування надало військам, виділеним для бойових дій проти Туреччини медичних і госпітальних засобів у 1,5 рази більше, чим передбачалося військовим законодавством, що було цілком виправдано. Однак, цього виявилось недостатньо. У Криму від ран та хвороб у підсумку померла практично третина армії, що в значній мірі

було викликано нестачею медичних засобів у перше півріччя оборони Севастополя [37, с. 24-25].

Ситуацію погіршували і досить примітивні засоби лікування, що були в розпорядженні медицини того періоду, а також загальна недовіра серед військового командування до праці залежного від них медичного персоналу та до військової медицини. Набула поширення думка, що «…хворих у полку стало багато з тих пір, коли розплодилися в ньому багато медиків; що Суворов не знав їх і тому перемагав; що армія не армія, якщо її пестити і саджати на ліки; що люди хворіють від бездіяльності, а головне, що медики не лікують, а морять солдат; що хворі тільки й залишаються в живих, поки не потраплять до їх рук, і що медики є небезпечними для духу армії своїм вільнодумством» [38, с. 395].

У англо-французьких військах, що стали облоговим табором під Севастополем, ситуація була не набагато кращою. За зиму 1854-1855 рр. у французів помирає від ран та хвороб 12% від загальної кількості прийнятих до госпіталів та лазаретів. В англійців ще більш померлих: 23% (поступило до медичних закладів 47 794 чоловіки). Наступної зими картина помітно змінюється.

Флоренс НАЙТІНГЕЕЙЛ *(1820 – 1910) – британська реформаторка сестринської справи. Засновниця першої школи медичних сестер, письменниця, феміністка, громадська діячка. Організаторка і керівниця загону санітарок під час Кримської війни 1853–1856 років, статистик. До дня народження Найтінгейл приурочено Міжнародний день медичної сестри. Вважається національною героїнею Великої Британії.*

У французів вмирає кожен п’ятий з 106 634, що опинилися на лікарняному ліжку, а у англійців зареєстровано 606 смертей з 27 384 поранених та хворих – всього біля 2%. Такий низький відсоток померлих став результатом діяльності Флоренс Найтінгел (1820-1910) – англійської медичної сестри, яка організувала санітарний догляд за пораненими. Вона же створила і систему підготовки середнього та молодшого

персоналу у Великобританії. Досвід кампанії був узагальнений нею у працях «Замітки про сестринську справу» та «Замітки про шпиталі» [49, с. 126].

З російської сторони, ситуацію, що склалась, вирішила виправити велика княгиня Олена Павлівна. Її зусиллями була заснована Хрестовоздвиженська община сестер милосердя (1854). Їх призначення полягало в догляді за пораненими та хворими воїнами. Перед тим, як розпочати виконання своїх обов'язків, волонтерки повинні були пройти спеціальний курс навчання. Представниці різних верств суспільства навчались сестринській справі у клініках та лікарнях. Після здачі іспитів вони давали присягу [28].

Нове починання у вищих колах Росії було зустрінуте досить скептично. Так, головнокомандуючий російськими військами в Криму, О.С. Меньшиков висловив М.І. Пирогову сумнів у тому, «… чи буде сенс у сестрах, чи не прийдеться відкривати після їх приїзду до госпіталю нове відділення» [21, с. 4], а після прибуття останніх до Сімферополя заявив: «Я побоююсь, щоб цей інститут не збільшив би чисельності наших сифілітиків» [41, с. 192].

Однак сама дійсність показала всю безпідставність упередження про непридатність жіночої праці у ході військових дій.

У жовтні 1854 р. Пирогов із загоном лікарів виїхав до Криму. Безпосередньо із ним був відправлений перший загін сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини (І відділення) у складі 28 осіб. Пізніше, окрім сестер милосердя, імператрицею Марією Олександрівною до Криму були відправлені сердобольні удови, які також були надані у розпорядження Пирогова [34, с. 8].

Шлях був довгим та виснажливим. Від Петербургу до Москви по залізниці. Від Москви до Тули і далі: Орел, Курськ – на тарантасах, які, траплялось, перекидались під час руху. Часто у дорозі сестри отримували серйозні травми. Потім коней змінили воли. А при виїзді з Перекопу сестер везли вже верблюди. І так до самого Сімферополю. Про прибуття на чергову станцію сестра Олександра Прунська згадувала наступне:

«Увійшовши до саклі, деякі сестри, у брудних чоботях, усі заліплені багнюкою, як були у дорозі, полягали на підлогу, а я, вже будучи хворою на лихоманку, не могла лягти на сиру землю і тому влаштувалася на лавці» [28].

Вся маса поранених відправлялась з Севастополя головним чином до Сімферополя, що був вузловим пунктом усіх доріг, які йшли з обложеного міста. Госпітальних приміщень у Сімферополі не вистачало на величезну кількість поранених і останні були розміщені у залишених державних будівлях і приватних домах. Позбавлені майже усілякого догляду, без матраців та чистої білизни вони являли собою жахливу картину. Для того, щоб впорядкувати положення, Пирогов залишив першу партію сестер у Сімферополі для догляду за пораненими та хворими [34, с. 11]. Досить швидко сили сестер, які ще не звикли до такого ступеня навантажень, були остаточно виснажені, до того ж вони страждали від «…руйнівного впливу епідемічних хвороб, що панували тут» [42, с. 31-32].

Місце їх зайняли сердобольні удови (60 осіб), які приблизно у цей же час (грудень 1854 р.) прибули до Сімферополя з Петербургу та Москви. Це була суттєва підтримка у роботі хрестовоздвиженських сестер. За словами очевидця, удів «…можна було побачити у палаті із хворими, у аптеці із ліками, у кухні, контролюючими приготування їжі, на складі, за розподілом білизни, бинтів та корпії; у Комітеті поранених, за сортуванням і отриманням виплат та пожертвувань; у транспорті, проводжаючими хворих, які перевозились з одного госпіталю в інший». Удови писали пораненим листи додому, допомагали лікарям на перев'язках, і у цілому, не дивлячись на відсутність спеціальної медичної освіти, займались важливим «морально-духовним лікуванням» [46, с. 66].

Після першої групи сестер Хрестовоздвиженської общини до Криму відправилась друга. Добравшись до Сімферополя, вона застала попередню практично всю у тифозній гарячці. Однак на сестер чекали там, де йшли бої. Тому наказ від М.І. Пирогова –

тим, хто у змозі, негайно відправлятися до Севастополя – був виконаний одразу ж після отримання [28].

Сестри Хрестовоздвиженської общини, Севастополь, 1855 р.

У січні 1855 р. цей загін (другий) прибув до Севастополя Він зайнявся виконанням найбільш важкої задачі: нічні та денні чергування на головному пере-в'язочному пункті і у тимчасовому військовому госпіталі, що був розташований на Миколаївській батареї та у приватних будинках міста. У кожному медичному закладі Пирогов розділив сестер на три групи: медичні сестри, аптекарські сестри та сестри-господарки. Медичні сестри допомагали лікарям при операціях та перев'язках, а також спільно із фельдшерами готували перев'язочні засоби. Аптекарські сестри готували необхідні медикаменти, спостерігали за роздачею ліків та контролювали діяльність фельдшерів. Сестри-господарки слідкували за чистотою білизни і взагалі за утриманням хворих [42, с. 32-33].

Старша сестра Хрестовоздвиженської общини Карцова Є. П.

У зв'язку із великим напливом поранених М.І. Пироговим було запроваджено сортування поранених. Останні були розділені на 4 категорії:

- Першу групу складали смертельно поранені, безнадійні, якими опікувався священик та сестри милосердя. Вони намагались полегшити їх передсмертні муки.

- До другої категорії входили поранені, що потребували невідкладної оперативної допомоги тут же на перев'язочному пункті. Оперувало до трьох чоловік одночасно: один лікар слідкував за пульсом хворого у момент подачі наркозу, другий – затискав артерії, а третій робив операцію. Зупинкою кровотечі займались інші асистенти. Чотири санітари забирали прооперованого та приносили наступ-ного. Таким чином, М.І. Пирогов та чотирнадцять лікарів приблизно за 7 годин робили 100 ампутацій, що дозволяло за пів-тори доби надати допомогу біля 600 військовим.
- Третя категорія складалася із тих поранених, яких можна було оперувати наступного дня або пізніше. Ці поранені відправлялися до госпіталю.
- Нарешті, четверта категорія включала легкопоранених, яких перев'язували і відправляли до військових частин [34, с. 15; 41, с. 182-184].

Очевидець цих нововведень, звертаючись до приятеля, вигукнув: «Ви підіть на головний перев'язочний пункт… там Пирогов: коли він робить операцію, треба стати на коліна» [46, с. 73].

Дійсно, віра у хірурга серед солдатів була безмежною. Дійшло до того, що на перев'язочний пункт вони принесли товариша без голови, втішаючись думкою, що «…пане Пирогов як-небудь прив'яже. Людина-то дуже хороша!» [46, с. 73].

Завдяки такій системі справа допомоги стала більш організованою та дієвою.

У тому ж січні 1855 р. прибуло до Севастополю і третє

відділення сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини. Вони шість днів надавали допомогу пораненим у Північній стороні міста, а пізніше перебрались до Південної. І, нарешті, у березні прибули сестри 4-го відділення. Вони повинні були допомагати пораненим на Корабельній стороні та на Михайлівській батареї [42, с. 33-34].

Всього же під час Кримської війни Хрестовоздвиженською общиною було відправлено на театр бойових дій 120 сестер. В основному це були представниці вищих верств та інтелігенції. 17 з них загинуло при виконанні свого обов'язку, 4 отримали поранення [22, с. 38].

Крім сестер Хрестовоздвиженської общини та згаданих вище сердобольних удів з Московського та С-Петербурзького удов'їх домів допомогу пораненим солдатам та офіцерам у Кримській кампанії надавали і сестри інших общин.

Так, у серпні 1855 р. десять сестер милосердя Нікольської общини (заснована у 1848 р.) відправились до Криму разом із сердобольними удовами Їх загін супроводжував колишній поліцмейстер Удов'його дому майор Гераков. Імператриця Олександра Федорівна, відряджаючи сестер на війну, вручила їм нагрудні хрести на зеленій стрічці [29, с. 145-146].

На початку 1856 р. в госпіталі Південної армії відправився ще один загін з шести сестер Нікольської общини. На цей раз вони, вірогідно, працювали спільно із сестрами Хрестовоздвиженської общини під керівництвом М.І. Пирогова [29, с. 146].

Хитрово К.О.

Активну участь у догляді за пораненими брали сестри Одеської Стурдзівської богадільні жалісливих сестер (заснована у 1850 р.). Її очільниця, Катерина Олександрівна Хитрово оглядала влаштовані у Миколаєві, Бельбеку, Бахчисараї військові тимчасові шпиталі, де працювали сестри милосердя С-Петербурзької Хрестовоздвиженської громади. Саме її М.І. Пирогов

призначив сестрою-настоятелькою у скрутний період для Хрестовоздвиженської общини. Під її керівництвом сестри милосердя доглядали, самовіддано надавали допомогу пораненим і хворим. Напружена праця вдень і вночі підірвала сили К.О. Хитрово, і, захворівши на «тифозну гарячку», вона померла у лютому 1856 р. [3].

Перший досвід участі сестер милосердя у наданні допомоги пораненим безпосередньо на театрі військових дій був досить успішним. Добре підготовлені в професійному відношенні, виключно добросовісні, вони працювали під кулями, обстрілом, викликаючи подив та захоплення у лікарів-чоловіків і захисників Севастополя.

Бакуніна К.М.

В одному з донесень М.І. Пирогова з Севастополю були такі слова: «Не можна не дивуватися їх …істинно стоїчній самовіддачі. Найменше бажання страждальців, навіть забаганки їх, виконувались самим належним чином… З тридцяти п’яти сестер першої групи дві померли, а чотирнадцять лежать хворими» [28].

Статський радник Мансуров доповідав про геройський вчинок сестри К.М. Бакуніної. Під час обстрілу у госпіталі виникла паніка, але сестра відмовилась покинути госпітальні палати, поки там залишається хоча б один хворий. Донесення завершувалось фразою: «На щастя, дотрималась свого слова і залишилась живою». Сестра Ланська прохала, як милості, дозволити їй залишитись з пораненими, якщо не буде можливості їх вивезти: Миколаївську батарею, де був розташований їх бастіон, ось-ось мали підірвати [28].

На згадку подвигу сестер для них була запроваджена бойова нагорода – нагрудний позолочений хрест, яким удостоїли 158 сестер, а 68 сестер милосердя – солдатською медаллю «За оборону Севастополя» [30, с. 55].

Кінець 50-х – початок 60-х рр. XIX ст. став важливим етапом у становленні широкомасштабної організації, яка б надавала допомогу пораненим – громадського руху Червоного Хреста. Йому передували події битви між франко-сардінською та австрійською арміями у 1859 р. біля містечка Сольферіно на півночі Італії. В історію вона увійшла як одна із найбільш кровопролитних битв у Європі з часів Наполеонівських воєн. За 15 годин бойових дій вона забрала життя більше 30 тис. чоловік (за деякими даними – 40 тис). Кількість поранених та скалічених неможливо було підрахувати [51].

Одним з очевидців цих подій став швейцарський бізнесмен Анрі Дюнан. Він був вражений не тільки полем битви «…засіяним тілами людей і коней», але і тим, що тисячі поранених, які ще залишалися на ньому, виявилися просто покинутими на волю долі, вмираючи мученицькою смертю.

Жан Анрі ДЮНАН *(1828 – 1910) – швейцарський підприємець і громадський діяч, організатор та співзасновник Міжнародного руху Червоного Хреста. У 1901 році отримав першу Нобелівську премію миру разом з Фредеріком Пассі, ставши першим швейцарським нобелівським лауреатом.*

У невеличкому містечку Кастільоне скупчилося біля 9 тис. поранених. Вони лежали не тільки у приватних будинках, але і у церквах, на вулицях і площах. Становище погіршувала і мізерна кількість медичного персоналу: всього лише 6 військових лікарів французької армії не могли зарадити цій катастрофічній ситуації [57, с. 18]. «Протягом першого тижня після битви, – розповідає Дюнан, – поранених, про яких лікарі говорили «тут нічого неможливо зробити», залишали без усілякого догляду, і вони вмирали зовсім позабуті. І це було цілком природно, з огляду на обмежену кількість

фельдшерів і величезну масу поранених. Це жорстоко і жахливо, але невідворотно; не можна втрачати дорогоцінний час на безнадійних, коли він потрібен тим, кого ще можливо врятувати» [15, с. 91].

Згадуючи про відчайдушну роботу медичного персоналу А. Дюнан писав: «Французькі хірурги виявили невтомну самопожертву, …протягом доби не відпочиваючи ні хвилини. Двом з них… довелося зробити так багато ампутацій і перев'язок, що вони втратили свідомість. В іншому пункті один з лікарів був настільки виснаженим, що двоє солдатів підтримували йому руки, щоб він міг продовжувати працювати» [15, с. 51].

Не вважаючи для себе можливим залишатися осторонь Дюнан активно залучається до надання допомоги пораненим, організує добровольців. В нього немає медичної освіти, але він як вміє робить перев'язки, приносить їжу, воду, тютюн. Навіть просто розмовляє із пораненими, багато з яких у дуже пригніченому стані, оскільки їм не надається жодна медична допомога. Дюнан допомагає не тільки своїм воякам, але і солдатам ворога, переконуючи у необхідності такого підходу й інших добровольців. Його заклик «Tutti Fratelli» («Всі ми брати») стає у подальшому гаслом системи допомоги [53].

Фрагмент стереографії, на якій зображені обози з пораненими при Сольферіно

Цими страшними днями у Дюнана зароджується ідея створення системи добровільних медичних товариств, які б могли надавати допомогу пораненим під час війни.

«Як потрібні були би у цих містах Ломбардії сотня-інша добровільних фельдшерів і фельдшериць, але досвідчених, знаючих свою справу!... Дійсно, що могли зробити… жменя одиничних особистостей, які би добрі наміри не надихали їх. Якщо би і достатньо було лазаретної прислуги, щоб піднімати поранених на рівнинах Медоля, в урвищах Сан-Мартіно та на пагорбах Сольферіно 24 червня, нещасні не залишалися би по декілька годин без допомоги, у страшному відчаю і остраху бути позабутими, і не робили б неймовірних зусиль, тільки погіршуючи своє становище, щоб піднятися, не дивлячись на жорстокі муки, з надією, що їх помітять і принесуть ношами. І, нарешті, на другий день, не загрожувала би ще гірша небезпека живому бути похованому з мертвим!» [15, с. 102-103].

Враження від побаченого Дюнаном на полі битви виявилося настільки сильним, що після свого повернення до Женеви він пише книгу, яку видав власним коштом у 1862 р. Книга мала назву «Спогад про битву у Сольферіно». Використовуючи слово «спогад» в однині автор бажав підкреслити, що після побаченого ним жаху його переслідував лише один спогад: тисячі поранених та скалічених, які стікають кров'ю на полі бою.

Книга справила надзвичайно сильне враження на багатьох людей. Одні вважали «Спогад про битву у Сольферіно» наклепницькою. Французький військовий міністр маршал Рандон навіть заявив, що книга А. Дюнана написана проти його батьківщини [4, с. 71]. Однак більшість відгуків читачів були схвальними.

З усіх кінців Європи до Дюнана надходять листи. Його ідеї починають втілюватися у життя. До Дюнана приєднався інший

швейцарець, юрист Густав Муаньє голова «Товариства громадської користі». Вони обидва вирішили створити в Женеві Міжнародний Комітет допомоги пораненим воїнам (у майбутньому – Міжнародний комітет Червоного Хреста). До справи залучилися генерал Анрі Дюфур та два лікарі: Луї Аппіа та Теодор Монуар [51].

Луїс Габріель Гюстав МУАНЬЄ *(1826 - 1910) – швейцарський юрист, громадський діяч, філантроп. Підтримав ідею Анрі Дюнана та брав участь у створенні міжнародної організації з добровільного догляду та допомоги пораненим у збройних конфліктах («Міжнародного комітету з надання допомоги пораненим») і в 1864 році обійняв посаду Голови Комітету. З 1865 по 1910 рік був президентом Комітету Червоного Хреста. Протягом 46 років керував Комітетом, багато зробив для його підтримки та розвитку у перші десятиліття після створення Комітету Червоного Хреста.*

Комітет, в особі свого голови Г.Муаньє, звернувся до всіх держав з пропозицією обговорити питання про долю жертв війни. Основним шляхом вирішення цієї проблеми члени комітету вважали створення товариств, які ще у мирний час мали би у своєму складі «рятівників-добровольців», підготовкою яких займалися саме ці товариства, а також медичних матеріалів, інструментів та іншого необхідного майна.

Ґійом-Анрі ДЮФУР *(1787 – 1875) – офіцер швейцарської армії, інженер-мостобудівник, топограф. Був членом Женевського благодійного товариства «Женевський союз по підтримці суспільного блага». У 1863 році ввійшов до складу «Міжнародного комітету допомоги пораненим», утвореного п'ятьма членами Товариства. Цей орган пізніше став відомий як Міжнародний комітет Червоного Хреста.*

Теодор МОНУАР *(1806 – 1869) – швейцарський хірург і співзасновник Міжнародного комітету Червоного Хреста (МКЧХ). На перших засіданнях комітету Монуар підтримував ідеї Дюнана про просування концепцій Червоного Хреста в широкомасштабний громадський рух, що охоплює якнайбільше людей, замість того, щоб створювати організацію лише шляхом переговорів із впливовими політичними та військовими діячами.*

Луї Поль АМЕДІ АППІА *(1818 – 1898) був швейцарським хірургом з особливими заслугами в галузі військової медицини. 1863 року він став членом Женевського «Комітету п'яти», який був попередником Міжнародного комітету Червоного Хреста.*

Щойно розпочнеться війна, ці товариства зможуть надавати суттєву допомогу нечисельним медичним підрозділам армій своїх країн [53].

Важливим було і те, що Комітет висунув пропозицію запровадити єдиний знак, яким позначалися б як військові санітарні служби, так і добровольці товариств допомоги пораненим воїнам. Дюнан виразив своє побажання наступним чином: «Нарешті було би корисно прийняти значок або нарукавну пов'язку, щоб ті, хто носить такі… загальноприйняті знаки, користувалися належним визнанням» [5, с. 9]. Ці пропозиції були прийняті, і в тому ж 1863 р. у Женеві була скликана конференція з представників 16 держав (39 делегатів).

29 жовтня 1863 р. стало днем народженням Товариства, якому була присвоєна назва «Червоний Хрест», а гаслом були

обрані слова «Inter arma caritas” («Милосердя під час битви»).

Конференція ухвалила напрямки і результати діяльності Комітету, підтримавши необхідність створення товариств, які під час військових дій надавали би допомогу військовій медицині (а для цього в мирний час готували би кадри медсестер, робили би запаси медикаментів та ін.). В рішеннях Конференції було вказано, що персонал таких товариств «в усіх країнах носить єдиний відмітний знак – білу нарукавну пов’язку із червоним хрестом» [57, с. 20].

Підписання Женевської конвенції в 1864, худ. Ш. Е. Арман-Дюмареск

На тій самій конференції делегатом від Швейцарії Брієром було запропоновано єдиний прапор для забезпечення захисту військовим санітарним службам. У руслі цієї пропозиції на конференції було висловлене побажання, щоб єдиний відмітний знак позначав медичний персонал всіх армій.

Вілла Лагранж, де відбулося підписання конвенції

Оскільки у конференції не було повноважень приймати рішення, вона рекоменду-вала: «визнати єдиний відмітний знак для медичних служб усіх армій або, у крайньому

випадку, для всіх приналежних до цієї служби осіб однієї армії; прий-няти єдиний прапор в усіх країнах для позначення похід-них лазаретів та шпиталів» [5, с. 10-11].

Для того, щоб ці рекомендації мали змогу стати інструментом міжнародного права, уряд Швейцарії скликав у Женеві, у серпні 1864 р., дипломатичну конференцію. Це була дуже представницька конференція, на яку з'їхалися делегати 16 країн – такого успіху не очікували і самі організатори. 22 серпня 1864 р. учасники конференції підписали конвенцію «Про покращення долі поранених та хворих воїнів під час сухопутної війни».

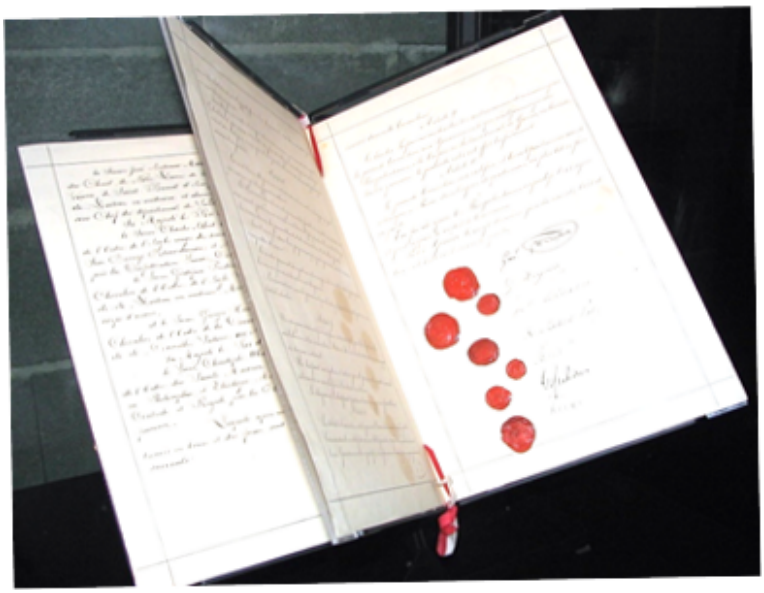
Женевська конвенція містила у собі 10 статей, які торкалися наступних питань:

- військові санітарні підводи, госпіталі та лазарети були визнані нейтральними, їм забезпечувалися захист і повага;
- нейтральність поширювалась на армійських священиків, які виконували свої обов'язки; якщо вони потрапляли до рук супротивника, вони повинні були бути звільнені і поверталися до власного табору;
- необхідно було поважати мирне населення, яке допомагало пораненим; поранених та хворих військових необхідно було забезпечити доглядом, незалежно від того на чиєму боці вони воювали;
- знак червоного хреста на білому полі мав позначати госпіталі і медперсонал для надання їм захисту [35, с. 200-201].

Саме ці положення стали основою для розвитку міжнародного гуманітарного права.

Женевські починання знайшли своїх послідовників, В одному із перших звітів французького Товариства опікування хворими та пораненими солдатами так відмічені ці успіхи: «Як корабель вкривається при попутному вітрі вітрилами, так на європейському континенті після 1863 і 64 рр. повсюдно виникають комітети» [4, с. 86].

Перше товариство виникло у Вюртемберзі ще у грудні 1863 р. Протягом 1864 р. відкриваються ще 10 товариств Червоного Хреста: у герцогстві Ольденбурзькому, у Бельгії, Прусії, Данії, Франції, Італії, Мекленбурзі, Іспанії та Німеччині [53]. Розпочався новий етап розвитку міжнародного гуманітарного права.



Оригінал Першої Женевської конвенції, 1864

Отже, виникнувши ще у глибокій давнині, закони та звичаї війни розвивались протягом століть під впливом багатьох факторів: філософських та релігійних учень, діяльності видатних особистостей та ін. Значний крок у розвитку права війни був зроблений у Новий час, особливо великий внесок тут пов'язаний із настанням епохи Просвітництва.

Пам'ятник Дюнану в Швейцарії

XIX століття, з його небаченим прогресом у військовій галузі і, як наслідок, зростанням кількості жертв збройних конфліктів, змусило людство переглянути ставлення відносно самої можливості покращення долі поранених військових. За ініціативи швейцарського підприємця і громадського діяча А. Дюнана розпочинається процес оформлення сучасного гуманітарного права. Результатом його діяльності стала славнозвісна Женевська Конвенція (1864 р.).

На відміну від попередніх угод та кодексів, що надавали захист певним категоріям людей, в тому числі пораненим та

хворим (дослідники нарахували близько 500 таких документів, які були прийняті до 1864 р.) [57, с. 21], конвенція являла собою першу багатосторонню постійно діючу угоду, відкриту для приєднання інших держав. Саме з неї бере свій початок сучасне міжнародне гуманітарне право.

Список використаних джерел та літератури:

1. Благотворительные учреждения Российской империи. Т. 1-3. СПб., 1900. URL:http://ibook-edu.ru/books/126351/
2. Благочестивейшия самодержавнейшия великия государыни имп. Екатерины Вторыя. Учреждения для управления губерний Всероссийския империи. М.: Сенат. тип., 1775. 215 с. URL: http://www.runivers.ru/bookreader/book187015/
3. Блохина Н.Н. К истории Одесской Стурдзовской богадельни сердобольных сестер URL: https://cyberleninka.ru/article/n/k-istorii-odesskoy-sturdzovskoy-bogadelni-serdobolnyh-sester
4. Богаевский П. Красный крест в развитии международного права: В 2-х ч. М.: Т-во Скоропеч. А.А. Левенсон, 1906. Ч. 1: Национальные общества Красного креста и Женевская конвенция 22 авг. 1864 года. 343 с.
5. Бюньон Ф. Красный Крест, Красный Полумесяц, Красный Кристалл. URL: http: //www.icrc.org/ rus/assets/files/other/kr.pdf
6. Веджвуд С.В. Тридцатилетняя война. М.: АСТ: Астрель: Полиграфиздат, 2012. 571 с.
7. Волков С.Ю. Развитие доктрины справедливой войны в эпоху Раннего Нового времени // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – Серия «Международные отношения. Политология. Регионоведение». 2009. №3. С. 227-233.
8. Высочайшее утвержденное Положение о губернских и уездных земских учреждениях. 1 января 1864 г. с сокращениями. URL: http://vur-05-1.narod.ru/istotgp/60-2.htm
9. Гаврилина Н. А. Роль Приказов общественного призрения в развитии воспитательного направления в России во второй половине XVIII – начале XIX века. URL: http://cyberleninka.ru/article/n/rol-prikazov-obschestvennogo-prizreniya-v-razvitii-vospitatelnogo-napravleniya-v-rossii-vo-vtoroy-polovine-xviii-nachale-xix-veka#ixzz3v2C56cNb
10. Голубець М. Велика історія України. К.: Глобус, 1993. 741 с.
11. Горілий А. Г. Історія соціальної роботи: навч. посіб. Тернопіль : Астон. 2004. – 174 с.

12. Горобець В.М. Влада та соціум Гетьманату. Дослідження з політичної і соціальної історії ранньомодерної України. К.: Інститут історії України НАН України, 2009. 271 с.

13. Григорьев А.Д. История социальной роботы. В 2 ч. Ч.1 (до начала XX века): учеб. пособ. для студ. высш. учеб. завед. Минск: Тетасистемс, 2006. 464 с.

14. Деятельность Императорского Человеколюбивого общества. 1802 – 1917 гг. URL: http://legitimist.ru/sight/history/2013/deyatelnost-imperatorskogo-chelovek_p2.html

15. Дюнан А. Воспоминание о битве при Сольферино. М.: Международный Комитет Красного Креста, 2009. 108 с.

16. Житіє Феодосія Печерського. *Києво-Печерський патерик.* Львів: Свічадо. 2007. 192 с.

17. Жуковская Т.В. Из истории образования международного гуманитарного права// *Формирование знаний о международном гуманитарном праве как одно из условий воспитания толерантности у подрастающего поколения / Материалы республиканской научно-практической конференции* Майкоп: Министерство образования и науки Республики Адыгея, 2007. С. 74-80.

18. Захарченко П.П. Історія держави і права України: підручник. К.: Атіка, 2005. 368 с.

19. Зверева І. Д., Безпалько О. В. та ін. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. /за заг. ред. : І. Д. Звєрєвої, Г. М. Лактіонової. К. : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.

20. Ибраева Г.Ж. Региональные конфликты и средства массовой информации. URL: http: // www.library.cjes.org/online/ ?a=con&b_id=19&c_id=379

21. Иваницкий-Василенко С.М. Киевская Мариинская община сестер милосердия: Исторический очерк. Киев: Тип. А.И. Гроссмана, 1913. 101 с.

22. Иванова Ю.Н. Женщины в истории русской армии // Военно-исторический журнал. 1992. №3. С. 36-39.

23. История здравоохранения дореволюционной России *(конец XVI-начало XX в.) / под ред. Р. У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014*. URL: http://istoriirossii.ru/knigi/istoriya-rossii/307-istoriya-zdravooxraneniya-dorevolyuczionnoj-rossii.html

24. Кармалюк С. П., Шманько О. В. «Поучення» Володимира Мономаха як джерело до вивчення соціальної політики Русі XI-XIII ст. *Інформаційні технології, економіка та право: стан та перспективи розвитку (ІТЕП-2014): матеріали міжнародної науково-практичної конференції молодих вчених та студентів*. Чернівці : Книги – XXI, 2014. – С. 273 - 274.

25. Кармалюк С. П., Шманько О. В. Писемні пам’ятки давньоруського часу як джерела до вивчення соціальної політики держави у IX – першій половині XIII ст. *Інноваційні виміри розвитку економіки в умовах глобалізації: матеріали Ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 70-річчю Буковинського державного фінансово-економічного університету.* Чернівці : Технодрук, 2014. С. 354-357.

26. Ключевский В.О. Курс русской истории. Т.1. Ч.1. URL: https://azbyka.ru/otechnik/Vasilij_Klyuchevskij/kurs-russkoj-istorii/

27. Ключевский В.О. Добрые люди древней Руси. М.: Книга по требованию, 2012. 24 с. URL: https://www.bookvoed.ru/files/3515/70/34/8.pdf

28. Ковалева Н.М. Сестры милосердия. URL: http://www.owl.ru/content/womplus/p51321.shtml

29. Козловцева Е.Н. Деятельность московских общин сестер милосердия во второй половине XIX – начале XX веков // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Серия «История. История Русской Православной Церкви». 2004. № 3. С. 137-159.

30. Костина Е. Ю. История социальной работы. Владивосток : Издательство Дальневосточного университета, 2003. 110 с.

31. Коровин Е. Французская буржуазная революция 1789 г. и законы и обычаи войны // *Вопросы государства и права во французской буржуазной революции XVIII в. Сборник статей, посвященных 150-летию французской революции.* М.: Юридическое издательство НКЮ СССР, 1940. С. 127-150.

32. Коцур Н. Роль земств у становленні вітчизняної гігієни в Україні (друга половина XIX – початок XX століття). *Волинські історичні записки.* Т. 5. 2010 . С. 13-19.

33. Лукашевич М.П., Семигіна Т.В. Соціальна робота: (теорія і практика). К.: Каравела, 2009. 368 с.

34. Малис Ю.Г. Н.И. Пирогов в Севастополе. Исторический очерк. /Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854-1855. Под редакцией и с примечаниями Ю.Г. Малиса. С.-Петербург, Типография М.Меркушева,1907. С. 3-28.

35. Малышева Т.А. Возникновение Общества Красного Креста как первый историко-правовой этап в становлении централизованного оказания гуманитарной помощи // *Вестник Саратовской государственной академии права.* 2011. № 4(80). С. 199-202.

36. Мельников В. П. Холостова Е. И. История социальной работы в России : учебное пособие. М. : Издательско-торговая корпорация «Дашков и К°», 2004. 344 с.

37. Наумова Ю.А. Русская медицинская служба в Крымскую войну 1853-1856 гг. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата исторических наук. М., 2009. 26 с.

38. Наумова Ю.А. Ранение, болезнь и смерть как элементы повседневности русских войск в Крымскую войну // Русский Сборник. Исследования по истории России XIX-XX вв. Т.7. М., 2009. С.367-402.

39. Пам'ятні події і видатні особи в історії української медицини, ювілейні дати яких відзначаються у 2011 р. *Історичний довідник* / О. М. Ціборовський, В. М. Сорока. К., 2010. 21 с.

40. Пегасов Н. Тотальная война 1618-1648: насилие и выжженная земля. URL: http: // www.fido.sakhalin.ru/wayofsword/projects/europe/.../30war.htm

41. Пирогов Н.И. Письмо к К.К. Зейдлицу / Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854-1855. Под редакцией и с примечаниями Ю.Г. Малиса. С.-Петербург, Типография М.Меркушева,1907. С. 175-196.

42. Пирогов Н.И. Исторический обзор действий Крестовоздвиженской Общины сестер попечения о раненых и больных в военных госпиталях в Крыму и в Херсонской губернии с 1 декабря 1854 по 1 декабря 1855. /Севастопольские письма Н.И. Пирогова 1854-1855. Под редакцией и с примечаниями Ю.Г. Малиса. – С.-Петербург, Типография М.Меркушева,1907. С.31-52.

43. Поліщук В.А., Янкович О.І. Історія соціальної роботи. Тернопіль: Тернопільський державний педагогічний університет. URL: http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/572/1/.%20%D1%96%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D1%96%D1%8F%20%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%BE%D1%82%D0%B8.pdf

44. Полное собрание законов Российской империи. Царствование императора Павла Первого. *Полное собрание законов Российской империи*. Т. 24. URL: http://www.nlr.ru/e-res/law_r/search.php?part=108&regim=3

45. Попович Г.М. Історія соціальної роботи в Україні і за рубежем: навч.- методич. посіб. Ужгород: Гражда, 2000. 143 с.

46. Постернак А.В. Очерки по истории общин сестер милосердия. М.: Изд-во «Свято-Димитриевское училище сестер милосердия», 2001. 304 с.

47. Российское Общество Красного Креста (Очерк возникновения и деятельности Российского Общества Красного Креста). СПб. : Государственная Типография, 1913. 63 с.

48. Стадник О. Ретроспективний огляд інституцій соціального захисту в Галичині. *Фотографії старого Львова.* URL: https://photo-lviv.in.ua/retrospektyvnyy-ohliad-instytutsiy-sotsialnoho-zakhystu-u-halychyni-chastyna-persha/

49. Тархановский В.А., Тютюнник В.М. Анри Дюнан – великий альтруист // Наука и технологии в промышленности. 2011. №3. С.126-127.

50. Тимощук Б.А. Восточнославянская община VI-X вв. н. э. М.: Наука, 1990. 212 с.

51. Теличкин И. Анри Дюнан: путь к бессмертию // *Медицинская газета.* 2012. № 44 (22 июня). URL: http:// www.mgzt.ru/article/1547/

52. Фирсов М. В. История социальной работы в России : учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений. М. : Гуманит. изд. центер ВЛАДОС, 1999. 256 с.

53. Филин О. Анри Дюнан – основатель «Красного Креста». URL: http://www.newacropolis.ru/magazines/1_2001/ Anri_Dunan_osn_kr_kr/

54. Фурман А.В., Підгурська М.В. Історія соціальної роботи: навч. посіб. Тернопіль: ТНЕУ, 2014. 174 с.

55. Харченко С.Я., Кратіонов М.С., та ін. Історія, теорія і практика соціальної роботи в Україні: наук.-навч.-метод. посіб. для студентів, магістрантів, аспірантів та спеціалістів у галузі соціальної педагогіки, соціальної роботи. Луганськ: Альма-матер, 2004. 326 с.

56. Хорош И. Д. Развитие санитарного дела в условиях земской медицины на Украине. *Материалы к истории гигиены и санитарии на Украине* / под ред. Д. Н. Калюжного и А. А. Грандо. К. : Государственное медицинское изд-во УССР, 1962. С. 32.

57. Чемякин Ю.В. Международное гуманитарное право и СМИ. URL: http: // www. kzdocs.docdat.com/docs/index-41775.html?page=16

58. Церковні братства. *Український історичний календар.* К.: Дніпро, 1994. 95 с.

59. Шманько О.В. Суспільна опіка та соціальна допомога у слов'янському суспільстві в VI-XI ст. *Науковий вісник БДФЕУ. Гуманітарні науки. Спецвипуск «Соціальна робота та кадрова політика».* Чернівці: Технодрук, 2015. С.139 – 143.

60. Шманько О.В. Становлення соціальної політики на українських теренах упродовж IX-XVII ст. *Геополітичні аспекти реалізації соціальної політики держави: кол. монографія.* Чернівці: Технодрук, 2016. С.38 – 57.

61. Яковенко Н. Нарис історії України з найдавніших часів до кінця XVIII ст. К.: Генеза, 1997. 380 с.

***Переважну більшість фото та малюнків**, які є ілюстраціями, взято з відкритої електронної енциклопедії* – **Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

Виняток становлять:

1. Фотопортрет Володимира Великого роботи Василя Лопати. **URL:** https://myukraine.org.ua/knyaz-volodymyr-velikiy/
2. Фото «Повчання» Володимира Мономаха. *Стех Я. Заповіт Мономаха: не осудіте мене, діти мої.* **URL:** https://ukrainianpeople.us/%D0%B7%D0%B0%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D1%82%D0%BC%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%85%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BE%D1%81%D1%83%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B5%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B5-%D0%B4%D1%96%D1%82%D0%B8/
3. Фото Регламент (статут) головного магістрату (1721 р.). **URL:** https://studylib.ru/doc/3902841/reglament-glavnogo-magistrata-ot-16.01.1721
4. Фото лікарні. *Богадельня сердобольных сестер.* **URL:** https://grad.ua/istoriya-odessy/78917-bogadelnja-serdobolnyh-sester.html
5. Фото *шпиталю Успенського братства у Львові.* Стадник О. Ретроспективний огляд інституцій соціального захисту в Галичині. *Фотографії старого Львова.* URL: https://photo-lviv.in.ua/retrospektyvnyy-ohliad-instytutsiy-sotsialnoho-zakhystu-u-halychyni-chastyna-persha/
6. Фото *Колегія Піярів, Загальний шпиталь у Львові*. Літографія К. Ауера, біля 1830-1835 рр. Стадник О. Ретроспективний огляд інституцій соціального захисту в Галичині. *Фотографії старого Львова.* URL: https://photo-lviv.in.ua/retrospektyvnyy-ohliad-instytutsiy-sotsialnoho-zakhystu-u-halychyni-chastyna-persha/
7. Фото *Будівлі загального шпиталю у Самборі.(Сучасний вигляд).* Стадник О. Ретроспективний огляд інституцій соціального захисту в Галичині. *Фотографії старого Львова.* URL: https://photo-lviv.in.ua/retrospektyvnyy-ohliad-instytutsiy-sotsialnoho-zakhystu-u-halychyni-chastyna-persha/
8. Фото *Психіатричної лікарні у Львові. (Сучасний вигляд).* Стадник О. Ретроспективний огляд інституцій соціального захисту в Галичині. *Фотографії старого Львова.* URL: https://photo-lviv.in.ua/retrospektyvnyy-ohliad-instytutsiy-sotsialnoho-zakhystu-u-halychyni-chastyna-persha/

РОЗДІЛ 2.
ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА В УКРАЇНІ (1867 – 1900 рр.)

2.1. Товариство Червоного Хреста у Російській імперії: поява, організаційна структура, підготовка кадрів, фінансове забезпечення діяльності

2.1.1. Утворення товариства Червоного Хреста у Російській імперії

Женевські ініціативи А.Дюнана та виникнення ряду товариств Червоного Хреста у європейських країнах прискорили процес заснування подібної організації і в Російській імперії.

Пилип Якович КАРЕЛЬ *(1806 – 1886) – лейб-медик при імператорах Миколі I (з 1849) та Олександрі II (1855-1881), таємний радник. Навчався на медичному факультеті Дерптського університету (1826-1832). Йому належить ідея організації санітарних рот в російській армії, а також ініціатива у заснуванні Товариства Червоного Хреста**.*

Почин заснування товариства Червоного Хреста належав лейб-медику двору, таємному раднику Пилипу Яковичу Карелю. «Думка створити таке товариство у нас, на прикладі Заходу, – писав він 12 років по тому, – займала мене давно, вона не залишала мене особливо протягом літа 1866 р., під час австро-пруської війни. Усвідомлюючи, що праця цього Товариства є працею любові і що цим даром у більшості наділена жінка, я вважав необхідним, перед усім, звернутися до жіночої участі, і мені спало на думку зацікавити моєю ідеєю двох придворних дам: баронесу Марію Петрівну Фредерікс та Марію Степанівну Сабініну. Що вибір цей був щасливий, ... довела жива діяльність цих осіб у війнах останніх 12 років» [1, с. 4].

Марія Петрівна ФЕДЕРІКС *(1832 – 1903/1908). Фрейліна імператорського двору, займалася благодійністю.*

Марфа (Марія) Степанівна САБІНІНА *(1831 – 1892) – громадська діячка і музикант, засновниця Російського Червоного Хреста, фронтова сестра милосердя, організатор православних церковних приходів.*

До справи були залучені лейб-хірург Павло Андрійович Наранович, який повернувся разом з П.Я. Карелем із Берліну і спостерігав за ходом військових дій [2, с. 2]. 16 грудня 1866 р. був одержаний дозвіл імператора Олександра II на створення в Росії Товариства опікування хворими та пораненими воїнами та написання Статуту цього Товариства [2, с. 2-3].

Павло Андрійович НАРАНОВИЧ *(1801–1874) — видатний хірург, професор. Закінчивши курс чернігівської духовної семінарії, вступив 1820 року до медико-хірургічної академії у Санкт-Петербурзі. Бальзамував тіла російської імператриці Марії Федорівни (1828) та російського імператора Миколи I (1855). Автор великої кількості наукових праць.*

Спочатку проєкт Статуту складався всього лише з 19 параграфів. Він був надісланий на розгляд майбутнього обер-прокурора Святішого Синоду К.П. Побєдоносцева, який заявив, що «Проти форми проекту висловити нічого; але мені здається, що статут недостатньо розроблений, зокрема в тих параграфах, які стосуються внутрішньої організації Товариства...» [3, с. 5]. Після суттєвої доробки і розширення остаточний варіант Статуту Товариства опікування хворими та пораненими воїнами був затверджений імператором 3 травня 1867 р. (перейменовано в Російське товариство Червоного Хреста (РТЧХ) у 1879 р.) [2, с. 2-3].

18 травня 1867 р. відкрилися перші загальні збори членів Товариства (до моменту затвердження Статуту кількість засновників в С.-Петербурзі та Москві досягла 218 осіб). Першим головою Товариства був обраний генерал-ад'ютант О.О. Зєлєной [1, с. 5,8,9]. Товариство мало своєю головною метою «...сприяти під час війни військовій адміністрації у догляді за пораненими і хворими воїнами і надавати їм у міру своїх можливостей як лікувальну, так і усякого іншого роду допомогу» [4, с. 3].

Однак досвід франко-прусської війни (1870-1871 рр.), а також участь у наданні допомоги населенню, що постраждало від стихійного лиха усередині самої Російської імперії, привели до суттєвого розширення сфери діяльності Товариства.

20 червня 1879 р. до Статуту РТЧХ була внесена поправка, яка давала Червоному Хресту право надавати медико-харчову допомогу населенню імперії під час стихійного лиха [2, с. 3].

Наступна поправка (1882 р.) передбачала надання Товариством у мирний час допомоги військовим-інвалідам. Вона виявлялася: 1) у видачі одноразової допомоги; 2) у відправленні для лікування на курорти та мінеральні води; 3) у забезпеченні протезами; 4) в опікуванні сімей та дітей воїнів-інвалідів і 5) клопотання щодо поліпшення становища інвалідів та поранених перед урядовими та громадськими закладами в разі права прохача на допомогу, пенсію, догляд, або ж шляхом знаходження для них якої-небудь роботи [2, с. 4]. Всі ці

доповнення і поправки були закріплені в новому Статуті РТЧХ (1889 р.), а також його пізнішій редакції (1893 р.) [5, с. 188].

Організаційна будова Російського товариства Червоного Хреста виглядала наступним чином:

1. Керівництво діяльністю Товариства було зосереджено у Головному управлінні (ГУ), що було розташоване у столиці імперії – С.-Петербурзі.

Як зазначалось у статуті: «Головне управління, як вищий та центральний орган керівництва всього Товариства, скеровує його діяльність до єдності, відповідно меті його призначення,… і спостерігає, щоб усі органи і заклади Товариства витрачали кошти, що їм належать, виключно на предмети, які входять до кола діяльності Товариства Червоного Хреста» [4, с. 22].

Головне управління складалось з 25 членів. Зі складу управління обирались по два кандидати на заміщення посад голови та двох його заступників терміном на 2 роки. Всі члени Головного управління виконували свої обов'язки безкоштовно [4, с. 15].

2. Для успішного розвитку діяльності Товариства у губернських містах утворювалися окружні та місцеві управління. За статутом Товариства допускалось відкриття окремих управлінь у віддалених частинах імперії [4, с. 12].

Ці установи «…завідують усіма справами відділів Товариства, що знаходяться у районі тієї місцевості, на яку поширюється діяльність цих управлінь». Окружні та місцеві управління могли діяти лише заручившись попередньою згодою Головного управління [4, с. 29].

Окружні та місцеві управління засновувались з дозволу генерал-губернаторів, там де вони були, або губернаторів, коли чисельність дійсних членів Товариства у даній місцевості досягала не менше 30 осіб [4, с. 13].

Окружні та місцеві управління складалися із 8-16 дійсних членів. Зі свого складу управління обирали строком на 2 роки голову, його заступника, скарбничого та його заступника. Четверта частина членів управлінь щорічно замінювалася новими

особами за тим же порядком, що і в Головному управлінні. Робота представників окружних та місцевих управлінь, як і ГУ, була безкоштовною [4, с. 15,19].

На Україні було створено 8 губернських місцевих управлінь та один місцевий комітет – у Харкові (його пізніше було реорганізовано в управління). Перше місцеве управління Товариства було утворене у Таврійській губернії (листопад 1867 р.) [6, с. 10-12].

3. Крім цих управлінь у повітових містах діяли місцеві комітети.

За статутом: «Предмети діяльності комітетів є однорідними із предметами діяльності окружних та місцевих управлінь» [4, с. 34].

Місцеві комітети відкривались за клопотанням місцевих управлінь і зі згоди губернаторів, при чисельності дійсних членів не менше 5 чоловік. Комітети обирали зі свого складу голову, його заступника та (якщо це визнавалось за потрібне) скарбничого та чиновника-канцеляриста [4, с. 20-21].

4. Одне з найважливіших завдань своєї діяльності Товариство вбачало у підготовці медичного персоналу і, в першу чергу, сестер милосердя. Їх вирішено було готувати при общинах Червоного Хреста, які спеціально відкривалися з цією метою. Звичайно, продовжували існувати і самостійні общини, незалежні від РТЧХ, але на випадок війни вони були зобов'язані формувати групи сестер для роботи у загонах Червоного Хреста на театрі військових дій (будова общин та їх діяльність буде розглянута нижче).

Надання медико-санітарної допомоги під час воєнних дій здійснювалося головноуповноваженими (при діючих арміях) та уповноваженими (при військово-окружних управліннях) Червоного Хреста [4, с. 60].

Їх обов'язком «…повинно стати сприяння військовій адміністрації у справі допомоги хворим та пораненим усіма наданими у …розпорядження засобами, особливо же надання тих

видів допомоги, яких немає у розпорядженні військової адміністрації…» [4, с. 64].

Головноуповноваженому передавався «...не тільки весь відряджений від Товариства Червоного Хреста особовий склад, але і всі без виключення приватні санітарні загони, ким би вони не були сформовані, російські та іноземні…» [4, с. 65].

Уповноважені Товариства були представниками РТЧХ у районах кожного з військово-окружних управлінь. Вони керували усією допомого Червоного Хреста у зазначених районах у межах сум, що надавались у їх розпорядження Головним управлінням [4, с. 70].

Члени Товариства розподілялись на декілька категорій:

- *почесні члени;*
- *благодійні члени;*
- *члени- засновники;*
- *дійсні члени;*
- *члени-змагателі* [2, с. 5].

Почесними членами могли бути: особи імператорської родини; духовні та світські особи, які значними пожертвуваннями сприяли розвитку діяльності Товариства [4, с. 19].

Благодійними членами вважалися особи, які «…значними пожертвуваннями на користь Товариства отримають право на особливу його вдячність» [4, с. 19].

Почесні та благодійні члени могли бути такими як Російського товариства Червоного Хреста у цілому, так і одного з його відділів та комітетів. У першому випадку вони обирались загальним зібранням РТЧХ і затверджувалися пізніше покровителькою Товариства імператрицею Марією Федорівною з видачею спеціального диплому [4, с. 8-10].

У другому випадку – процедура проходила на рівні місцевого відділу або комітету. Кандидатури обиралися місцевими загальними зборами і затверджувались Головним управлінням РТЧХ. Дипломи видавались місцевими установами Товариства [4, с. 10].

Сестра милосердя

Дійсними членами обиралися ті, чий річний внесок до ГУ РТЧХ складав не менше 10 крб. або 200 одноразово, чи в один з місцевих закладів від 5 до 10 крб. щорічно або 100 крб. одноразово [4, с. 10].

Члени-змагателі вносили до Головного управління по 3 крб. в рік або 60 – одноразово, чи в місцеві заклади – від 1 до 3 крб. в рік або 25 одноразово. Це звання могло присвоюватися і тим, хто «…хоча і не робить вищезгаданого…внеску, але приносять користь Товариству Червоного Хреста безкорисливою діяльністю у різних його закладах як у військовий, так і в мирний час». Звання «змагателів» також могло видаватися як від імені Головного управління Товариства, так і місцевими його закладами [4, с. 11].

2.1.2. Підготовка Товариством медичного персоналу

Як уже згадувалось вище, одне з найважливіших завдань своєї діяльності Товариство вбачало у підготовці медичного персоналу і, в першу чергу, сестер милосердя.

У рамках Товариства почали утворюватися дамські комітети, що взяли на себе цю справу.

Варто зазначити, що деякі засновники Товариства покладали, на перших порах, великі надії на монастирі, вважаючи, що тільки вони зможуть стати «розсадниками сестер милосердя».

Однак усі ці починання так і не отримали подальшого розвитку. Причиною стала гучна справа ігумені Митрофанії (вона очолила Московський Дамський комітет), яку звинуватили у шахрайстві та підробці векселів. Правда, її провина була набагато менше того скандалу, який штучно роздмухували навколо її імені. Однак справа організації єпархіальних церковних общин сестер милосердя була скомпрометована в очах громадськості,

від неї відсахнулося чернецтво [7, с. 137-138]. У подальшому общини сестер милосердя засновувались вже Російським товариством Червоного Хреста.

В Україні два дамських комітети (Одеський та Полтавський), а також Подільське місцеве управління створили можливість для спеціально відібраних кандидатів проходити курс навчання у міських медичних закладах із обов'язковим вступом до лав Російського Червоного Хреста у випадку війни [2, с. 10].

У 1871 році в Харкові дамський комітет місцевого відділу Червоного Хреста запропонував заснувати общину сестер милосердя, і наступного року вона була створена. Ініціативу з підготовки останніх взяло на себе Харківське медичне товариство, члени якого проводили із майбутніми сестрами теоретичні та практичні заняття [8, с. 17].

Але подібні заходи, що часто носили спонтанний характер, не могли забезпечити Товариство достатньою кількістю медичних сестер.

Новим етапом у розвитку інституту сестер милосердя Червоного Хреста стала російсько-турецька війна 1877-1878 рр.

Про важку працю останніх свідчать переконливі факти. Під час боїв на Шипці була величезна кількість поранених. Медикаментів, перев'язувальних засобів не вистачало. Сестри рвали на бинти свій одяг, білизну, віддавали чоботи, їжу, не шкодуючи нічого для одужання поранених. Так, сестра Лебедєва добровільно дозволила вирізати у себе 18 шматочків шкіри для загоювання ран генерала Комарова [9, с. 38-39].

Героїчна праця сестер милосердя була відзначена заснуванням 19 лютого 1878 р. знаку відзнаки Червоного Хреста першого та другого ступенів з написом «За опіку пораненими та хворими войнами» [10, с. 120-121].

***Відзнака Червоного Хреста**, призначена тільки для жінок. Мала два ступені (I - золотий і II – срібний).*

Однак, не дивлячись на ці позитивні зрушення, розвиток общинної організації здійснювався досить повільно. Упродовж 1871-1881 рр. на території Російської імперії було відкрито всього 11 общин. Найбільш значними з них на Україні були: Маріїнська – у Києві та Касперовська – в Одесі [2, с. 11]. На цих двох общинах хотілося би зупинитись окремо.

***Знак Червоного Хреста** особам, які брали участь у діяльності Товариства опікування хворими та пораненими воїнами у кампанію 1877-1878 років. Заснований 13 березня 1879 р.*

Покровська община сестер милосердя була організована у 1878 році у Києві. З 1885 року, взята під заступництво імператрицею Марією Олександрівною, вона почала називатися «Маріїнською». У 1882 р. відомий український промисловець і меценат Микола (Нікола) Артемійович Терещенко пожертвував общині 40 тис. крб. на купівлю земельної ділянки та будівництво двох корпусів — амбулаторної лікарні та стаціонару на 12 ліжок. У липні 1883 року там отримали медичну допомогу перші пацієнти [11].

Маріїнська община Червоного Хреста у Києві

У 1884 р. община відкрила безкоштовну лікарню. Лише за перший рік її роботи туди звернулися 18 тис. осіб, а через три роки ця цифра склала майже 40 тис. Невелике приміщення не могла вмістити всіх бажаючих, та й термін його оренди наближався до завершення. Микола Артемійович збудував за свій рахунок будівлю, куди лікарня переїхала у 1889 р. [11].

Микола (Нікола) Артемійович ТЕРЕЩЕНКО *(1819 - 1903) — український підприємець та благодійник, старший син засновника династії Терещенків Артемія Яковича Терещенка. Таємний радник, почесний громадянин міста Києва.*

У 1878 р. в Одесі було відкрито Касперівську общину сестер милосердя (названа на честь місцевої чудотворної ікони Касперівської Божої Матері). Метою общини стала підготовка жінок для надання допомоги пораненим і хворим у військовий та мирний час. У школі для сестер милосердя викладали відомі лікарі, а також професора Новоросійського університету О.М. Кудрявцев, Ф.Н. Шведов, О.В. Корш та ін. Курс навчання був розрахований на два роки, після якого кандидатки здавали

іспити і отримували звання сестер Касперівської общини. Після цього останні отримували право на службу у лікарнях, шпиталях та лазаретах [5, с. 10].

У лютому 1891 р. у новому приміщенні Касперівської общині було відкрито амбулаторію. У 1893 році при общині на кошти родини Лішиних було збудовано шпитальний барак на 12 ліжок. Лікування було платним: ліжко в окремій кімнаті коштувало 3 крб. на добу, а у палаті на 2-х чоловік – 2 крб. За відвідування амбулаторії з отриманням ліків пацієнти сплачували по 15 коп. [13, с. 140].

У 1897 р. на капітал, утворений від продажу святкових конвертів Червоного Хреста та інших пожертвувань, було збудовано двоповерхове приміщення для притулку сестер милосердя похилого віку. Сюди ж перевели й амбулаторію [13, с. 139]

Кількість відвідувань амбулаторії постійно зростала: якщо у 1892 р. її поріг переступило менше 2 тис. чоловік, то у 1900 р. їх кількість перевищила 10 тис. [13, с. 140].

Поштовхом, що сприяв зростанню чисельності общин Товариства, стало: по-перше – затвердження імператором Олександром ІІІ «Положення про військово-лікарські заклади воєнного часу», у 47-й статі якого на РТЧХ покладалося завдання мати достатній кадровий резерв сестер милосердя (3 тис. осіб) на випадок війни; по-друге – неврожай 1891-1892 рр., що супроводжувався голодом та спалахами епідемічних хвороб. Діяльність санітарних загонів Товариства у цей період довела необхідність збільшення чисельності медичного персоналу Червоного Хреста [2, с .11-12].

З цього часу процес утворення нових медико-освітніх закладів РТЧХ набуває значної динаміки. З цією метою жертвуються великі суми, нерухоме майно; земства та міста призначають субсидії на відкриття та підтримку діяльності як общин, так і лікарень при них.

Діяльність общин регламентувалась спеціальним Статутом, прийняття якого свідчило «…про бажання Товариства Червоного

Хреста уніфікувати структуру та систему управління російських общин» [14, с. 199].

Структура управління общиною РТЧХ виглядала наступним чином:

1. Общину очолював Комітет, який «…обирав спеціальним завданням устрій та постійний розвиток общини та її закладів і пошук необхідних для цього коштів» [15, с. 4].

2. Для безпосереднього керівництва общиною створювалась Опікунська рада. Вона обиралась загальними зборами Комітету. Очолювала її попечителька, яка одночасно була головою Комітету та входила до складу місцевого управління Червоного Хреста [15, с. 7, 9-10].

3. Керівництво медичними закладами общини здійснював головний лікар. На нього покладалась теоретична та практична підготовка сестер, турботи про їх здоров'я. Він мав також право запрошувати для роботи в общині ординаторів та консультантів [15, с. 10].

4. Зі згоди Ради попечителька призначала сестру-настоятельку «…з числа осіб, які мають звання сестри милосердя та добре знайомі із умовами общинного життя та правилами управління общинами» [15, с. 10].

5. У великих общинах з найбільш достойних та досвідчених сестер призначались старші сестри. Вони були помічницями настоятельки і перебували в її повному підпорядкуванні [15, с. 16].

6. Сестри милосердя.

В общини сестер милосердя приймалися: «... дівиці та вдови всіх верств, від 18 до 40 років, християнського віросповідання, цілком здорові та письменні» [15, с. 12].

Ті, хто вступив до общини, ставали *кандидатками,* проходячи випробувальний термін (не менше року). За цей час виявлялася здатність майбутніх сестер до роботи із хворими, щирість та наполегливість. Безпосереднє надання медичної допомоги хворим у лікарнях, догляданння немічних, калік та дітей-сиріт у притулках створювали можливість «у випробуванні

моральних якостей сестри, які потребує її відповідальне служіння» [15, с. 13; 16, с. 56].

Щоденна практика у медичних закладах поєднувалась із теоретичним курсом навчання, який викладався у спеціальних школах при громадах.

Розпорядок дня для тих, хто вступив до общини, був наступним:

- з 8 до 13 години учениці проходили практику у медичних закладах;
- до 15 години тривав теоретичний курс;
- з 16 до 18 години вони знову працювали у лікарні [17, с. 95].

Після іспитів та позитивного відгуку сестри-наставниці атестували кандидаток у *сестри милосердя.* У цьому статусі вони перебували 5-6 років, зобов'язуючись «... служити неухильно, в міру сил, обраній ними важкій задачі догляду за хворими, виконуючи свою справу з любов'ю і смиренністю і не гребуючи нерозривно пов'язаної з цією справою чорною роботою» [15, с. 15].

Сестри милосердя, які здали іспити і проявили себе у роботі, посвячувались у *хрестові сестри (старші сестри).* Із статусом старшинства вони несли і відповідальність за честь общини. Авторитет хрестових сестер в общині був надзвичайно високим. Зовнішньо вони відрізнялись тим, що відкрито носили чотки на лівій руці, великий нагрудний хрест на ланцюжку та мали певні особливості покрою одягу та головного убору [16, с. 56].

Одночасно із підготовкою жіночого санітарного персоналу, Товариство вирішувало питання пенсійного забезпечення сестер, які протягом багатьох років безкорисно несли свою важку службу.

У 1873 р. військове відомство призначило тим сестрам милосердя, хто прослужив 25 років у військових шпиталях, пенсію з Державного казначейства у розмірі 100 крб. на рік. У випадку хвороби, яка не дозволяла би сестрі виконувати свої обов'язки, пенсія могла призначатись через 15 років служби.

Однак, решта сестер залишались за межами дії цього закону [2, с. 14].

Ситуація, що склалась, змусила Товариство у 1882 р. перерахувати 300 тис. крб. з власних коштів у фонд емеритальної каси (від лат. *Emereri* – заслуговувати) на 600 учасниць, кожна з яких зобов'язувалась зі свого боку вносити до каси по 1 крб. на місяць. При цьому Товариство відмовилось від державних пенсій тим сестрам, які обслуговували військові госпіталі. Причиною такого рішення стало те, що на практиці прослужити безперервно 25 і навіть 15 років було майже неможливо. Так, з 1873 по 1900 р. такою пенсією змогли скористатись всього 5 сестер милосердя [2, с. 14].

2.1.3. Система фінансового забезпечення РТЧХ

Для виконання своїх обов'язків Товариству, крім імператорської підтримки і добре підготовленого медичного персоналу, потрібна була ще одна важлива річ – солідні грошові кошти.

Доходні суми Товариства надходили, як вказувалося у § 3 Статуту, з таких джерел:

«а) щорічних грошових внесків осіб всіх станів, які бажали би перебувати у складі Товариства і приймати участь в його благодійних діях;

б) одноразових пожертвувань грошима, речами та всілякого роду майном;

в) всякого роду зборів, що дозволяються законом» [4, с. 5].

Більш детальніше розглянемо кожне з цих джерел.

Членські внески.

Як вже раніше вказувалось, внески ці сплачувалися у визначених розмірах; члени-засновники повинні були вносити до каси Товариства не менше 10 крб. щорічно, або одноразово не менше 200 крб. Дійсні члени сплачували щорічно по 3 крб., або одноразово 50 крб. Ті, хто вносив меншу суму, зараховувалися до членів-змагателів. Члени Товариства, які зобов'язувалися робити щорічні внески, повинні були сплачувати їх в перший рік

упродовж 4-х місяців після опублікування Статуту Товариства, а в подальшому – протягом перших 2-х місяців кожного року [4, с. 10-11].

Пізніше склад членів Товариства був дещо змінений. Він складався із членів: почесних, благодійних, дійсних та змагателів. До перших двох категорій належали особи імператорської фамілії, а також особи, які значними пожертвуваннями сприяли розвитку діяльності Товариства. Що стосується членів дійсних і змагателів, то розміри їх грошових внесків були дещо змінені. Дійсними членами обиралися ті, чий річний внесок в ГУ РТЧХ складав не менше 10 крб., або 200 одноразово, чи в один з місцевих закладів від 5 до 10 крб. щорічно, або 100 крб. одноразово. Члени-змагателі вносили в Головне управління по 3 крб. в рік, або 60 – одноразово, чи в місцеві заклади – від 1 до 3 крб. в рік, або 25 одноразово [4, с. 8-12].

Пожертвування.

Як правило, участь у війнах або ліквідація стихійного лиха у самій Російській імперії викликала вибух громадського ентузіазму. Наслідком цього являлося те, що до каси РТЧХ надходили значні грошові і матеріальні пожертвування від усіх верств населення. Пожертвування приватних осіб складали близько 20% у структурі бюджету Товариства [18].

Державна допомога.

Протягом своєї історії РТЧХ, завдяки складу своїх керівних органів, було близьким до придворних кіл і внаслідок цього завжди користувалося, у тій чи іншій формі, державними субсидіями у вигляді монополій, податків, зборів і т.д. Підтримка імператриці Марії Федорівни також сприяла цьому.

Так, за ініціативою імператриці на користь Російського Червоного Хреста державою були запроваджені п’ятикопійковий збір з пасажирів, які їдуть залізницями імперії та п’ятикарбованцевий збір з закордонних паспортів [18].

Додатковим джерелом фінансування виявився церковний та квартовий збори на користь РТЧХ, Ще у 1876 р. на клопотання ГУ Товариства Святішим Синодом було дозволено заснувати при

церквах кружки для збору подаяння на користь Товариства. У 1880 р. Синодом було зроблено розпорядження про те, щоб духовенство мало «неослабний нагляд за збором у церквах пожертвувань на користь РТЧХ і щоб відповідними повчаннями під час богослужінь і взагалі у зручних випадках навертало православний російський народ до пожертвувань на потреби Товариства» [19, с. 273]. Однак до початку Першої світової війни, незважаючи на циркуляри і розпорядження, справа ця була занедбана (не у всіх церквах були кружки, а там, де вони стояли, виймання пожертвувань проводилось не своєчасно; був відсутній належний контроль з боку Червоного Хреста за сумами, що надходили, та і не всі священики турбувалися про те, щоб їх паства робила посильний внесок на благо милосердя і людяності).

Особливою статтею доходів була плата за лікування хворих (вона давала близько 15% бюджету – більше 1 млн. крб.) [18]. Плата вносилась наперед, а у випадку її затримки лікарня мала право примусово стягувати її з тих, хто зобов'язувався платити. Однак, безумовно, платне лікування було доступним лише для небагатьох [14, с. 211].

Всі суми, які надійшли до каси ГУ Червоного Хреста, окружних та місцевих управлінь, а також місцевих комітетів за своїм призначенням розподілялись на чотири категорії:

«I) витратні суми, що призначаються на поточні витрати по Товариству;

II) запасний капітал, що призначений виключно на потреби військового часу;

III) капітал на допомогу інвалідам – військовим, і

IV) спеціальні суми, що жертвуються або збираються для особливого призначення» [4, с. 36-37].

Витратні суми складались з усіх грошових надходжень до установ Товариства, а також відсотків на запасний капітал і капітал для допомоги військовим-інвалідам (до них не входили лише спеціальні пожертвування та відсотки зі спеціальних капіталів) [4, с. 37-38].

Запасний капітал призначався виключно для потреб військового часу. Витрачався він лише під час війни, а в мирний період використовувався для підготовки діяльності Товариства до ходу військових дій. Складався запасний капітал з відрахувань в кінці року 2/3 залишків витратних сум, а також із спеціальних пожертвувань [4, с. 38].

Капітал для допомоги воїнам-інвалідам утворювався шляхом щорічних відрахувань від залишків витратних сум [4, с. 39].

Спеціальні суми складалися з коштів, які жертвувалися або збиралися для особливого призначення. Витрачалися ці гроші тільки за бажанням жертвувателів [4, с. 37].

Всі місцеві управління та комітети були зобов'язані обов'язково публікувати у місцевій пресі відомості про пожертвування, які надходили на їх рахунки. Крім того, ці дані передавалися до Головного управління [4, с. 39].

Всі суми, що надходили в ГУ Червоного Хреста, а також в його місцеві заклади, підлягали внесенню до Державного банку або його місцеві контори та відділення на вклади до запитання або на поточний рахунок під найбільш вигідні проценти [4, с. 39-40].

ГУ РТЧХ брало на себе завдання слідкувати «…за правильною витратою сум, за щорічним відрахуванням визначеної частини зборів до цих капіталів, а також за зберіганням їх у державних кредитних установах» [4, с. 40-41].

2.2. Основні напрями, форми і результати діяльності товариства Червоного Хреста у 1867-1900 рр.

2.2.1. Діяльність Товариства на театрі бойових дій

Анітрохи не перебільшуючи, можна зазначити, що Товариство Червоного Хреста приймало участь у всіх війнах, що велись з часу його виникнення і до останнього дня діяльності.

Допомога російським військам у Середній Азії (1868-1873 рр.)

Заснування Товариства Червоного Хреста співпало із часом активного проникнення Російської імперії до Середньої Азії (1868 р.). Це дало можливість Товариству, вже через півтора роки після свого заснування, випробувати сили у царині медичної допомоги пораненим та хворим.

Оскільки театр військових дій відлягав на значній відстані від європейської частини країни, участь у допомозі військовим спочатку брали тільки місцеві управління Червоного Хреста тих областей, які були розташовані поблизу експедиційних загонів. Сама допомога обмежувалася забезпеченням цих формувань ліками, перев'язочними засобами та різного роду речами, що не були передбачені військовим відомством (чай, цукор, тютюн, вино, білизна та теплий одяг) [2, с. 24].

У 1873 р. до складу Російської імперії було включене Хівинське ханство. Кліматичні умови, в яких російським загонам прийшлося вести бойові дії, були надзвичайно важкими. Військовий історик, генерал-лейтенант, учасник подій, М.А. Терентьєв пізніше писав: «Спека доходила до 50°, рота, що йшла до джерела з півдня, майже поголовно лягла… Люди у відчаї пили власну сечу! Знайшлося декілька чоловік більш витривалих, які дійшли до Гемюш-Тепе і принесли напівмертвим товаришам воду…» [20, с. 173].

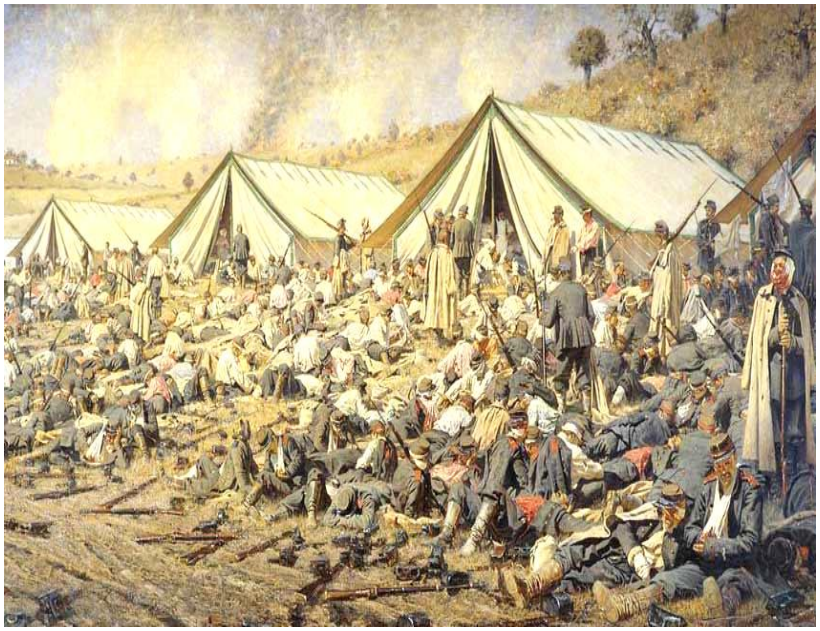
Крім надання медичної допомоги, Товариство забезпечувало поранених провізією, напоями, одягом та іншими необхідними речами. Допомога надходила і від окремих міських та крайових управлінь. Так, Одеське управління вислало крім чаю, цукру та кави – бинти, клейонку, карболову кислоту, соду, лимону кислоту, хінін та опіум [21, с. 77].

Російсько-турецька війна (1877-1878 рр.)

Війна стала серйозним випробуванням для багатьох складових державного механізму Російської імперії. В тому числі і військово-санітарного відомства, яке ще володіло монополією щодо надання допомоги хворим та пораненим воїнам у ході воєнних дій.

Допомога Червоного Хреста в цих умовах мала полягати: 1) у внутрішніх районах імперії – відкриття лазаретів та

організація санітарних потягів; 2) в районі діючої армії – забезпечення медичних закладів військового відомства ліками, перев'язочними засобами, а також підготовленим персоналом [22, с. 3-4]



«Після атаки. Перев'язувальний пункт під Плевною», худ. В. Верещагін

За словами одного з головно-уповноважених Червоного Хреста М.С. Абази «...організація же настільки необхідних мобільних лазаретів Червоного Хреста поблизу театру війни, притулків для одужуючих, етапів по евакуаційному шляху, перев'язувальних загонів для підбирання з поля бою важкопоранених та надання їм першої допомоги – не було допущено. Все це організовувалося згодом силою обставин, всупереч цій забороні. Але як організовувалось і скільки було упущено дорогоцінного часу!» [22, с. 6].

Лазарет

Велика кількість поранених та хворих військових висунула з особливою гостротою питання їх транспортування. В результаті спільної роботи товариства Червоного Хреста та ряду державних міністерств (в

першу чергу – військового) була досягнута угода у питанні про організацію евакуаційних комісій. Одна з таких комісій була створена у Києві. Її діяльність проходила у період з 11 вересня по 12 жовтня 1877 р. [23, с. 21-22]. У чисельних медичних закладах Червоного Хреста надавалася допомога десяткам тисяч поранених.

І по закінченню війни діяльність Товариства на Балканському півострові не припинялась. Допомога надавалась як російським військовим частинам, що залишалися тут ще протягом цілого року, так і демобілізованим з лав діючої армії

Візки Червоного Хреста, 1877 р.

хворим та пораненим військовим, що скупчилися у санітарних закладах портів Чорноморського узбережжя. Були прийняті заходи для попередження поширення епідемічних хвороб. На кожен рейс санітарних пароплавів (а вони перевозили хворих до Феодосії, Одеси, Миколаєва та Севастополя) видавалися чиста білизна, ковдри, матраци. Після прибуття пароплавів до місця призначення білизна проходила дезінфекцію, а солома з матраців спалювалась [13, с. 15-16].

Крім успіхів, у своїй діяльності Товариство зіткнулося і з рядом труднощів.

По-перше, недостатнє фінансування. Вже до вересня 1877 р. витрати Червоного Хреста сягнули майже 150 тис. крб., що значно перевищило наявні капітали Товариства [24, с. 57]. Тим не менше саме Товариство ще не володіло належною самостійністю і сміливістю у здійсненні своїх намірів. Так, коли для проведення в дію медико-санітарних заходів знадобився невідкладний кредит

у сумі 350 тис. крб., то ГУ РТЧХ визнало за краще взяти їх не з 13 млн. крб. народних пожертвувань, що надійшли на адресу Червоного Хреста, а вирішило дістати необхідну позику у Державній скарбниці [25, с.142].

«Смертельно поранений», худ. В. Верещагін

По-друге, протидія військово-санітарного відомства. Часом воно навіть на вважало за необхідне інформувати представників Товариства про свої дії. Подібне трапилось при переправі російських військ через Дунай. Головноуповноважений Д.Г. Анучін згадував: «Допомогу пораненим на місці переправи здійснювали лише військові медичні службовці і хоча у цьому випадку, як і в інший час війни, вони діяли самовіддано і робили все, що від них залежало, але, звичайно, прибирання, огляд і перев'язка поранених відбувалися незрівнянно би краще, якщо би на допомогу їм був запрошений Червоний Хрест з його багатими засобами» [26, с. 67].

По-третє, наявність у самому Товаристві людей, які, м'яко кажучи, «не відповідали своїй високій місії служіння справі милосердя». На першому етапі війни на хвилі «приливу патріотичних почуттів» багато аристократичних осіб прагнули безпосередньо брати участь у ході військових дій, щоб потім блиснути своїми розповідями щодо власної участі у «великій військовій кампанії». Траплялися вони і в Червоному Хресті. «Ти надіслала мені три ліхтаря, – писав в одному з листів до своєї дружини відомий лікар С.П. Боткін, – але їх мало, щоб знайти людину між тими особами, які по чиновності своїй можуть зайняти таку високу посаду, як посада головноуповноваженого» [25, с. 161].

Тим не менше, попри всі негаразди масштаби діяльності Російського Червоного Хреста були вражаючими. Тільки завдяки зусиллям і на кошти українських губернських управлінь Товариства було влаштовано 52 шпиталі та кілька десятків

перев'язочних пунктів. Одночасно усі вони могли прийняти 5600 поранених та хворих військових. За час війни через вищезгадані шпиталі пройшло 25 тис. поранених [6, с. 26-27].

Ахал-Текінська експедиція (1879-1881 рр.)

Суттєву допомогу Товариство надало російським військам під час Ахал-Текінської експедиції.

Особливості театру воєнних дій призводили до того, що експедиційні війська змушені були вести боротьбу не тільки з ворогом, а і з самою природою. «Уявіть собі задоволення, – згадував учасник походу, – протягом п'яти – шести годин йти у хмарі дрібного піску, не бачучи нічого за 10 кроків… Сльози ллються градом, повіки набрякають і червоніють від постійного витирання очей хусткою. Окуляри мало допомагають і, нарешті, на склі осідає такий густий шар пилу, що через окуляри немає можливості нічого побачити і, на довершення, вітер не приносить прохолоди та справляє на тіло враження, схоже із тим, яке відчуваєш у лазні на лавці, при змахах віника, що наганяє на тіло струю розпеченого повітря» [27, с. 6-7].

На потреби експедиції українські комітети Червоного Хреста організували збір коштів, продуктів, одягу, перев'язочних засобів та медичного інструментарію [6, с. 30-31]. Крім цього Одеська Маріїнська община Червоного Хреста відрядила 9 сестер милосердя, причому 3 з них надавали допомогу пораненим під час штурму фортеці Геок-Тепе [13, с. 141]. Це вимагало неабиякої мужності, оскільки представники місцевих племен текінців не звертали увагу на невідомий для них знак Червоного Хреста [13, с. 18]. Так, серед вбитих при штурмі були не тільки військові, але лікар та 12 санітарів, поранення отримали 2 лікаря та сестра милосердя [2, с. 26].

2.2.2. Діяльність товариства Червоного Хреста за межами театру війни

Майже з самого початку своєї діяльності Товариство сповідувало принцип, що кращою школою для підготовки санітарного персоналу для потреб військового часу є «…постійна

участь Червоного Хреста в усіх нещастях, що очікують людей, починаючи з самих незначних, і закінчуючи стихійними – такими як голод, епідемії, землетруси» [2, с. 39].

Крім того, такий вид діяльності слугував популяризації ідей Товариства, сприяв зростанню симпатій населення до нього, і як наслідок – збільшенню пожертвувань на шляхетну справу.

Тому, цілком логічно, що за піввіковий період не було жодного більш-менш значного суспільного лиха, жертвами якого би не опікувалися діячі РТЧХ.

Землетрус у місті Шемаха (1872 р.)

Початок такого роду діяльності був закладений у 1872 р. коли страшний землетрус зруйнував м. Шемаху (сьогодні це місто розташоване на території Азербайджану). По дев'яти українським губерніям Товариство організувало збір пожертвувань на користь постраждалих. Закуплялися білизна, одяг, сухофрукти та інші необхідні речі [6, с. 15]

Голод у Самарській губернії (1873-1874 рр.)

Через два роки Червоний Хрест надав ще більш суттєву допомогу населенню Самарської губернії, яке постраждало від неврожаю.

Голод 1873-1874 рр. охопив усі верстви населення губернії, загрожуючи чисельними жертвами і отримав в історичній літературі назву «страшного». Розпочався він не одразу. Ще у 1869 р., з-за сильної посухи, у Бузулуцькому, Миколаївському, Самарському та Бугурусланському повітах врожай був незначним; але у 1871 р. він виявився настільки мізерним, що, за словами очевидця «…багато із селян не повернули засіяного зерна». В цих умовах губернські земські збори звернулися до уряду із клопотанням про видачу 900 тис. крб. для попередження голоду. Однак, навесні 1872 р. становище, нібито, почало виправлятись, тому самарський губернатор Г.С. Аксаков поспішив застерегти уряд від видачі згаданої суми. Результатом дій губернатора стало те, що необхідні кошти не були отримані, а 1872 р. знову видався неврожайним. «Таким чином, тимчасове покращення становища речей принесло незрівнянно більше

шкоди населенню, ніж можна було очікувати» – підсумовував управляючий Самарською палатою державного майна П.В. Алабін. Врожай наступного, 1873 р., вкинув селян губернії у відчай. Стало очевидним, що голод став реальністю [28].

Значну роль в організації фінансової допомоги відіграло і Товариство Червоного Хреста. Його українські філії теж активно включилися в роботу. Так, лише Одеське місцеве управління перераху-вало на користь голодуючих 1247 крб. [6, с. 17].

Плита з могили жертв ветлянської чуми

Ветлянська чума (1877–1879 рр.)

У травні 1877 р. в ряді населених пунктів Астраханської губернії почала поширюватись захворювання, що супроводжувалось підвищенням температури та збільшенням лімфатичних залоз. Правда, хвороба протікала порівняно легко і частина враженого нею населення перенесла її на ногах; померла лише одна людина [29, с. 241].

У жовтні-листопаді 1878 р. у козачому поселенні Ветлянка Астраханської губернії з’явилась хвороба, що носила явний епідемічний характер і викликала велику смертність (з 1743 жителів поселення захворіло 445; померло з них 434 людини) [29, с. 241-242].

19 грудня 1878 р. Ветлянка була оточена військовими частинам, однак це не зупинило поширення епідемії. Тому 27 грудня вирішено було значно збільшити територію, на яку поширювався карантин. У січні 1879 р. для боротьби із епідемією та ліквідації її наслідків уряд відрядив до Ветлянки комісію на чолі з графом М.Т. Лоріс-Меліковим. Одночасно на місце

епідемії виїхала ціла група авторитетних медиків, у складі якої були представники одинадцяти різних європейських країн. Її очолив відомий німецький гігієніст Август Гірш [300]. Розпочалися роботи по очищенню і дезінфекції будинків та подвір'їв. Могили померлих засипалися вапном. Ветлянка перебувала в облозі аж до 15 березня 1879 р., після чого було здійснене остаточне очищення та дезінфекція «вимерлих» і «підозрілих» будинків, а також здійснений суцільний огляд жителів поселення. Огляд проводив проф. Е.Е. Ейхвальд у присутності міжнародної комісії [29, с. 242].

Заходи, прийняті російською владою, були покликані не тільки задовольнити міжнародну делегацію, але і довести ефективність російської системи державного управління. Однак події у Ветлянці нанесли серйозний удар міжнародній репутації Російській імперії, особливо її відносинам з Німеччиною. Остання отримала можливість вказати Росії на недостаток цивілізованості, причому у той самий момент, коли відбувалися зміни у європейській політиці та вибудовувалися нові економічні й політичні союзи між країнами [30].

Значний резонанс, який викликали ці події у суспільстві, привернули увагу громадських організацій і приватних осіб.

Дієву допомогу урядовій медицині надав Червоний Хрест. Найбільш суттєвим заходом у боротьбі з епідемією стало знищення білизни і верхнього одягу у заражених родинах. Тому, перед усім, Головне управління дало розпорядження зосередити в Астраханській губернії значні запаси білизни. До цієї справи долучилися Київське та Харківське місцеві управління Червоного Хреста. У Києві було організовано збір пожертвувань як речами, так і грішми, а Харківське управління надіслало потерпілим білизну та верхній одяг [6, с. 28].

Епідемія дифтерії у Полтавській губернії (1879–1880 рр.)

Кінець 1879 і початок 1880 р. ознаменувався у діяльності Товариства боротьбою із епідемією дифтериту у Полтавській губернії. Захворювання прийняло такі розміри (за 1879–1880 р. померло більше 25 тис. чоловік) [29, с. 295], що місцевому

земству виявилося не під силу припинити поширення хвороби і воно звернулося по допомогу до Червоного Хреста. Головне управління Товариства одразу ж розробило програму дій і приступило до формування санітарного загону. Вважаючи, що відпущеної суми місцевим земством у 100 тис. крб. явно недостатньо, ГУ виділило додатково ще 105 тис. крб., а також розпочало збір пожертвувань на користь Червоного Хреста. На зібрані кошти ГУ планувало залучити до роботи 30 лікарів та 300 сестер милосердя, забезпечити їх необхідними медикаментами, інструментами та одягом. Для керівництва діяльністю санітарних загонів було вирішено організувати у Полтаві розпорядчий комітет, на чолі якого стали уповноважені Червоного Хреста В. Петров та князь М.М. Кудашев [13, с. 34].

Боротьба з епідемією була надзвичайно важкою. Особливо багато роботи випало на долю сестер милосердя. Тільки за рік діяльності дифтеритом перехворіло 50 сестер, а 2 з них померли. За час діяльності санітарних загонів Товариства їх послугами скористалися більше як 80 тис. чоловік. Медичний персонал здійснив дезінфекцію майже 33 тис. селянських хат. Затрати Червоного Хреста не обмежились раніше асигнованими 105 тис. крб. Сума ця значно збільшилась, якщо враховувати значні пожертвування, що стікалися до місцевих закладів Товариства [13, с. 34].

Татарська мечеть після землетрусу 1887 року

Землетрус у місті Вєрному (1887 р.)

Наступною значною подією в історії Російського Червоного Хреста стала допомога населенню м. Вєрного (сьогодні це місто Алмати).

О 4 год. 30 хв. ранку за місцевим часом 9 червня (29 травня

за старим стилем) 1887 р. жителі міста (на той час тут проживало майже 30 тис. осіб) прокинулись від підземних поштовхів силою біля 5 балів, що супроводжувались підземним гуркотом. Такі явища тут були досить частими, і люди не звернули на це особливої уваги (ті, хто вийшов на вулицю, незабаром повернулися до дому). Через 5 хвилин стався основний землетрус, що у майбутньому отримав назву Вєрненської катастрофи [31].

Покровська церква після землетрусу 1887 року

За 20 хвилин місто було майже повністю зруйноване. Вже о 7 ранку військовий губернатор Семиреченської області О.Я. Фріде дав офіційну телеграму генерал-губернатору Степового краю Г.О. Колпаковському: «У кінці п’ятої години ранку надзвичайно сильний землетрус зруйнував багато будинків у Вєрному, пошкодивши все: церкви, гімназію, будинок губернатора, госпіталь, – все зруйновано або сильно пошкоджено. Багато скалічених та поранених, всі жителі на вулицях. Потрібні заходи приймаються, викликані для караулів війська. До 11 години поки відомо про 112 загиблих, більшістю діти. Дані ще не повні. Слабкі струси ґрунту ще продовжуються…» [31].

Всього від землетрусу у Вєрному та приміських селищах загинуло і було поранено біля 800 чоловік [31].

Масштаби катастрофи вимагали термінових заходів щодо подолання її наслідків. На додаток до урядової продовольчої і будівельної допомоги, Червоний Хрест надавав, переважно, медичні послуги та безкоштовно забезпечував населення необхідними ліками. Значну роль тут відіграли і українські філії Червоного Хреста. Оскільки трагедія застала Товариство

зненацька більшість з них виділили необхідну допомогу із власних запасів [2, с. 43; 6, с. 39].

Голод 1891–1892 рр.

Особливо широку діяльність розгорнуло Товариство у важкі 1891-1892 роки. У 1891 р. 26 губерній Росії охопив небувалий голод. Врожай зернових зменшився на 45% порівняно із середньорічними показниками. Зменшився вивіз російського зерна за кордон. Якщо у 1881-1890 рр. у середньому експортувалось 71 888 тис. пудів жита (основний продукт харчування бідноти), то у 1891-1895 рр. – 56 836 [32, с. 48].

Однак уряд протягом декількох місяців уперто заперечував дані про наявність значної кількості голодуючого населення. У ліберальних колах російської інтелігенції ходили чутки, що тогочасний імператор Олександр ІІІ заявив: «В мене немає голодуючих, а є тільки такі, що постраждали від неврожаю» [33, с. 263].

Голодуючі

Масштаби цього лиха замовчувались. За словами одного з активних учасників у боротьбі із голодом, князем

В. Оболенським: «Цензура стала … викреслювати з газетних колонок слова «голод», «голодні», «голодуючі», кореспонденції, що були заборонені у газетах, ходили по рукам, у вигляді нелегальних листків, приватні листи з голодуючих губерній ретельно переписувались та поширювались. Одним словом, створювалась ціла «нелегальна література» присвячена голоду…

Однак відомості про голод проникали і в зарубіжну пресу, та і у Росії замовчувати його стало зовсім неможливо. Уряду прийшлося поступитись» [33, с. 263].

Тифозний шпиталь

17 листопада 1891 р. був створений спеціальний комітет для організації допомоги голодуючим під головуванням великого князя Миколи Олександровича – майбутнього імператора Миколи II. Утворення комітету перетворило Російський Червоний Хрест в інстанцію, через яку скеровувався основний потік пожертвувань. Місцеві управління Червоного Хреста на Україні тільки до кінця 1891 р. зібрали більше 78 тис. крб. [6, 41; 13, с.40].

Окрім допомоги голодуючим, Червоному Хресту прийшлося взяти участь у боротьбі із епідемією тифу та холери, що були викликані недоїданням значної частини населення південних губерній. В самий короткий час Товариство відрядило у заражені місцевості санітарні загони. Так, тільки Одеською Касперівською общиною Червоного Хреста було відряджено 5 санітарних загонів у складі 32 сестер [13, с. 32].

Неврожай 1898 р.

У 1898 р. новий неврожай охопив 9 губерній Російської імперії. Головне управління Червоного Хреста у наказі своїм

місцевим установам, а також уповноваженим визначило ті види допомоги, на які могло розраховувати населення постраждалих губерній. Ця допомога надавалася у наступному вигляді: 1) у видачі продовольчих запасів (зерно, борошно); хліба зі спеціально влаштованих пекарень; молока для дітей та гарячої їжі з їдалень; 2) закупівлі та роздачі палива для випічки хліба та приготування їжі; 3) облаштуванні притулків для дітей та людей похилого віку; 4) відкритті лікарень та амбулаторій; 5) видачі зерна для посівів, купівлі худоби та сільськогосподарського реманенту; 6) наданні допомоги грошима у випадку крайньої необхідності і неможливості допомогти населенню одним з вищевказаних способів [34, с. 200].

Особливу участь у наданні допомоги потерпілим брали Київське, Одеське та Харківське Місцеві управління Червоного Хреста [6, с. 54].

Для харчування хворих цингою (оскільки у постраждалих спостерігалася майже повна відсутність овочів) за розпорядженням ГУ, його уповноважених та місцевих управлінь, було надіслано з С.-Петербургу, Москви, Києва та інших міст значну кількість пресованої квашеної капусти та лимонів [13, с. 47].

Для надання медичної допомоги населенню, місцеві заклади Червоного Хреста розпочали мобілізацію свого санітарного персоналу. Касперівською общиною було відправлено до приволзьких губерній імперії санітарний загін з усім необхідним устаткуванням [6, с. 55].

2.2.3. Міжнародна діяльність Російського Червоного Хреста

На основі положень, вироблених низкою міжнародних конференцій, у разі війни товариства Червоного Хреста нейтральних держав зобов’язані були допомагати Товариствам воюючих країн. Товариство Червоного Хреста Російської імперії також сповідувало ці принципи.

Франко-прусська війна 1870-1871 рр.

Першим збройним конфліктом, в якому Товариство прийняло участь, стала франко-прусська війна 1870-1871 рр. Так, до Базеля Червоним Хрестом був відряджений загін із 30 хірургів під керівництвом професора хірургії Київського університету Християна Яковича Гюббенета. Загін повинен був надавати допомогу усім ворогуючим сторонам без усілякої різниці, суворо дотримуючись принципів Женевської конвенції [2, с. 32].

Християн Якович фон ГЮББЕНЕТ *(1822 — 1873) — київський хірург. Доктор медицини (1847). Професор Київського університету. Його наукові дослідження, видані в Києві і Петербурзі, зберігаються в бібліотеках університетів імені Гумбольдта в Берліні і паризької Сорбонни.*

У тому ж році Київським міським управлінням Товариства була видана його книга «Франко-прусська війна: російська та міжнародна допомога» [6, с.14].

Громадянська війна в Іспанії 1873 р.

У 1873 р. під час війни в Іспанії Товариство Червоного Хреста відправило до Женевського міжнародного Комітету 10 тис. франків, для розподілу порівну між усіма ворогуючими сторонами [13, с. 7]. Українські філії перерахували Іспанському Червоному Хресту 1500 крб. [6, с.17].

Допомога Сербії та Чорногорії (1876-1877 рр.).

У 1876 р. Сербія та Чорногорія оголосили війну Туреччині. Війна викликала значний резонанс у російському суспільстві. Від 4-х до 6 тисяч добровольців [35, с. 31] з різних верств населення взяли участь у боротьбі в лавах сербської армії.

Активну допомогу надавало і Товариство опікування хворими та пораненими воїнами. Саме тоді відбулося перше закордонне відрядження сестер милосердя. Червоний Хрест

спільно із Слов'янським благодійним Товариством спорядили і відправили до Сербії санітарні загони, до яких входило 115 лікарів, 78 фельдшерів, 118 сестер милосердя, 41 студента-медика [35, с. 372; 36, с. 146]. У забезпеченні медичних закладів Товариства персоналом та всім необхідним найактивнішу роль відіграли українські філії Червоного Хреста [6, с. 19].

Сербсько-болгарська війна 1885 р.

Під час війни Російський Червоний Хрест скерував по санітарному загону кожній з ворогуючих сторін [13, с. 20]. Місцеві управління Товариства в Україні розгорнули збір пожертвувань на користь обом ворогуючим сторонам [6, с. 38].

Японсько-китайська війна 1894 р.

З початком воєнних дій між Японією і Китаєм Головне Управління Червоного Хреста визнало за потрібне надати допомогу пораненим та хворим військовим японської армії, оскільки Японія ще у 1886 р. приєдналася до Женевської конвенції. Допомога ця полягала у відправці повного комплекту рухомого (мобільного) лазарету на 25 ліжок у розпорядження Японського Червоного Хреста. Відправка санітарного загону була визнана недоречною, оскільки китайська сторона не визнавала нейтралітету закладів Червоного Хреста і жорстоко поводилася із полоненими [2, с. 34; 13, с. 20-21]. І вкотре у забезпеченні поранених та хворих військових японської армії ліками та перев'язочним матеріалом взяли активну участь українські філії Червоного Хреста [6, с. 49].

Таким чином, з усіх сфер військового господарства саме санітарна справа зазнала найбільшого впливу громадської самодіяльності.

Організації подібного роду почали створюватися в Європі в 60-х роках XIX ст. У 1867 р. таке товариство виникло в Російській імперії. Воно отримало назву Товариства опікування хворими та пораненими воїнами, а пізніше було перейменоване на Російське товариство Червоного Хреста.

Протягом 70-90-х рр. XIX ст. Товариство Червоного Хреста пройшло довгий шлях еволюції від невеличкого гуртка до

широкомасштабної громадської організації, що надавала професійну допомогу в екстремальних ситуаціях. І щоб ця допомога була дійсно «професійною» здійснювати її повинен був висококваліфікований медичний персонал, і в першу чергу – сестри милосердя. Саме їх підготовка була одним із головних завдань Товариства.

Одним з основних факторів, що сприяли успішній роботі РТЧХ, були солідні грошові кошти. Крім членських внесків та пожертвувань велику роль відігравали проценти з капіталів, які планомірно накопичувались Товариством.

Війни продемонстрували зростання як авторитету, так і широкої громадської підтримки, яку отримав Червоний Хрест.

Крім своєї основної роботи – допомоги пораненим та хворим військовим під час бойових дій, товариство Червоного Хреста виконувало ще одне, не менш значиме завдання – надавало соціальну підтримку цивільному населенню у мирний час. З самого початку свого існування Товариство виступило надійним помічником уряду у ліквідації наслідків стихійних та гуманітарних катастроф (пожежі, повені, землетруси, неврожаї, спалахи епідемічних хвороб тощо) по всій території Російської імперії.

Товариство Червоного Хреста перетворилося на одне з найбільш значимих та масштабних відділень міжнародної благодійної організації, одним і завдань якої стала допомога військовим та цивільному населення ворогуючих держав. Участь Товариства у такого роду діяльності виразилася у наступних формах: 1) відрядження спеціальних медико-хірургічних загонів, які складалися з найбільш досвідчених лікарів та медсестер; 2) надання безпосередньої матеріальної та фінансової допомоги іноземним Товариствам Червоного Хреста та Червоного Півмісяця.

Список використаних джерел та літератури:

1. Основание Российского Общества Красного Креста и развитие его деятельности в период 1867-1875 гг. Систематический сборник материалов: В 2-х т. Киев, 1881. Т. 1. 272 с. +240 с. +74 с.

2. Очерк возникновения и деятельности Российского Общества Красного Креста. СПб.: Государственная типография, 1913. 63 с.

3. Алмазова Н.И. К двадцатипятилетию Российского Общества Красного Креста. М., 1892. 24 с.

4. Устав Российского Общества Красного Креста, состоящего под высочайшим покровительством ее императорского величества государыни императрицы Марии Федоровны. Баку: Электропечатня Бак. Губерн. Пр., 1915. 80 с.

5. Устав Российского общества Красного Креста: положение Ком. Министров, Высочайше утв. 7 мая 1889 г. //*Полное собрание законов Российской империи. Собрание третье.* Т. IX. №5989 от 07.05.1889 г. СПб., 1891. С. 188-199.

6. Кармалюк С.П. Червоний Хрест: український вимір: Монографія. Золоті Литаври, 2008. 148 с.

7. Карпычева Л.А. Сестры милосердия. История в свете современности // *Начало: Журнал института богословия и философии*. 2005. № 14. С. 128-145.

8. Русская женщина в войну 1877-1878 г. : очеркъ деятельности сестер милосердия, фельдшериц и женщин-врачей / составитель П.А. Илинский. – С.-Петербург: Типо-Литография П.И. Шмидта, 1879. 277 с.

9. Иванова Ю.Н. Женщины в истории русской армии //*Военно-исторический журнал.* 1992. №3. С. 36-39.

10.Устав о знаке отличия Красного Креста //*Полное собрание законов Российской империи. Собрание второе.* Т.LШ. №58217 от 19.02.1878 г. СПб., 1880. С. 120-121.

11. «Терещенкоград»: истоки и география URL: https://antikvar.ua/tereshhenkograd-istoki-i-geografiya/ (дата звернення 23.11.2022).

12. Гребцова И.С., Гребцов В.В. Деятельность одесских обществ помощи пострадавшим в ходе военных конфликтов (вторая половина XIX – начало XX ст.) //*Альманах історичних досліджень.* Одеса, 2012. Вип I. С. 5-13.

13. Российское Общество Красного Креста. Исторический обзор деятельности. СПб.: Лештуковская паровая скоропечатня П.О.Яблонского, 1902. 143 с.

14. Постернак А.В. Очерки по истории общин сестер милосердия. М.: Изд-во «Свято-Димитриевское училище сестер милосердия», 2001. 304 с.

15. Нормальный устав общин сестер милосердия Российского Общества Красного Креста. СПб.: Типография В. Киршбаума, 1903. 36 с.

16. Костина Е.Ю. История социальной работы. Владивосток: ТИДОТ ДВГУ, 2003. 110 с.

17. Косетченкова Е.А. Трудовая деятельность женщин как фактор получения профессионального образования // *Вестник Челябинского государственного университета. Серия «История».* 2009. №23 (161). Вып. 33. С. 89-98.

18.Структура бюджета Российского Красного креста в начале 20 века. URL: http://www. statehistory.ru/.../Struktura-byudzheta-Rossiyskogo-krasnogo-kresta-. (дата звернення 23.01.2022).

19. Сборник главнейших, касающихся деятельности Российского Общества Красного Креста законоположений и главнейших действующих циркуляров Главного Управления названного Общества. С.-Петербург: Государственная типография, 1914. 347 с.

20. Терентьев М.А. Хивинские походы русской армии /М.Терентьев. М.: Вече, 2010. 448 с.

21. Гродеков Н. Хивинский поход 1873 года. Действия кавказских отрядов. СПб.: Типография В.С. Балашова, 1888. 342+72 с.

22. Абаза Н. Красный Крест в тылу действующей армии в 1877-78 гг. Отчет главноуполномоченного Общества попечения о раненых и больных воинах: В 2-х т. С.-Петербург: Издание РОКК, 1880. Т.I. 387 с.

23. Кузьмин В.Ю. Медицинское обслуживание раненых в русско-турецкую войну (1877-1878 гг.) // *Вестник Оренбургского государственного университета. – Серия «Гуманитарные науки».* 2005. №.2. С. 21-24.

24. Вербицкий Д.А. Вклад Общества Красного Креста и его главного уполномоченного князя В.А.Черкасского в победу Российской империи в русско-турецкой войне 1877-1878 гг.// *Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики.* 2012. №6 (20): в 2-х ч. Ч.I. С. 56-58.

25. Богаевский П. Красный крест в развитии международного права: В 2-х ч. М.: Т-во Скоропеч. А.А. Левенсон, 1906. Ч. 1: Национальные общества Красного креста и Женевская конвенция 22 авг. 1864 года 343 с.

26. Анучин Д.Г. Князь В.А. Черкасский и гражданское управление в Болгарии в 1877-1878 гг. // *Русская старина.* 1895. №8 (август). С. 41-69.

27. Майер А.А. Наброски и очерки Ахал-Текинской экспедиции 1880-1881. (Из воспоминаний раненого). Кронштадт: Тип. «Кронштадтского Вестника», 1886. 261 с.

28. Голод 1873 года в Самарской губернии и помощь литераторов – выпуском сборника Складчина. URL: http: //www.kraeved_-samara.ru/archives/504 (дата звернення 04.01.2022).

29. Васильев К.Г., Сегал А.Е. История эпидемий в России (Материалы и очерки). М.: Гос. изд-во мед. лит-ры, 1960. 398 с.

30. Михель Д.В. Дуновения чумы // *Нева.* 2010. № 7. С. 230-245. URL: http: //www. magazines.russ.ru/neva/2010/7/mi16.html (дата звернення 07.01.2022).

31. Верненское землетрясение. URL: http: //www. vernoye-almaty.kz/nature/1887_verny.shtml (дата звернення 14.01.2022).

32. Носова Е.А. Голод 1891-1892 гг. в России и зерновой рынок Западной Сибири // *Известия Алтайского государственного университета*. 2007. № 4-1. С. 48-53.

33. Оболенский В.А. Воспоминания о голодном 1891 годе // *Современные записки.* 1921. Кн. VII. С. 261–285.

34. Благотворительность и милосердие: рубеж XIX – XX вв. Историко-документальное издание. СПб.: Лики России, 2000. 248 с.

35. Шепелева А.Ю. Добровольческое движение из поволжских губерний в Сербию в сербо-черногорско-турецкую войну 1876 г. // *Известия Самарского научного центра Российской академии наук.* 2011. Т.13. №3(2). С. 370-373.

36. Козловцева Е.Н. Деятельность московских общин сестер милосердия во второй половине XIX – начале XX веков // *Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета.* Серия «История. История Русской Православной Церкви». 2004. № 3. С. 137-159.

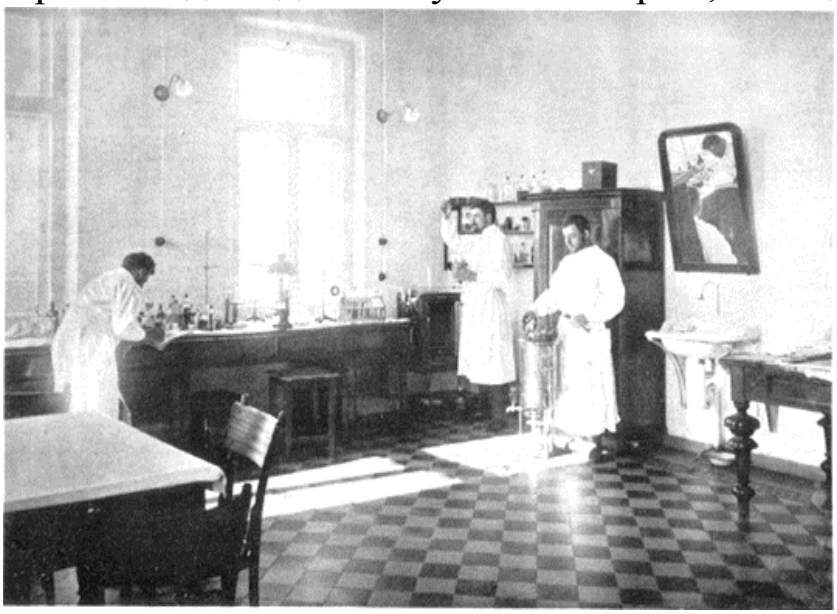
**** Фото та малюнки**, які є ілюстраціями, взято з відкритої електронної енциклопедії* – **Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

РОЗДІЛ 3.
ДІЯЛЬНІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЙ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА В УКРАЇНІ НА ПОЧАТКУ XX СТОЛІТТЯ (1900 - 1913 рр.)

3.1. Активізація роботи комітетів Червоного Хреста в 1900-1903 рр.

Початок нового століття був насичений різними подіями, які у своєму вирішенні вимагали безпосередньої участі комітетів Червоного Хреста. Управи Товариства в Україні продовжували нарощувати власний капітал і розширювати сферу послуг. Постійно зростав чисельний склад організації. Так, у 1900 р. в Київській управі Червоного Хреста разом з підвідомчими комітетами нараховувалось 465 членів [44, с. 4-7].

Основна діяльність осередків Червоного Хреста була зосереджена на організації лікарської допомоги в амбулаторіях. Значні кошти виділялись на відкриття нових лікувальних закладів. Працювали амбулаторії та лікарні досить ефективно. Наприклад, протягом 1900 р. Бердичівська лікарня місцевого комітету Червоного Хреста надала допомогу 6 552 хворим, Білоцерківська амбулаторія прийняла 1 549, Уманська – 4 119, Радомишльська – 3 098 пацієнтів. Було відкрито нові амбулаторії та лікарні в Черкасах та Каневі. У звіті Київської місцевої управи писалось: Канівський комітет Червоного Хреста в 1900 р. відкрив 5 амбулаторій та лікарень.

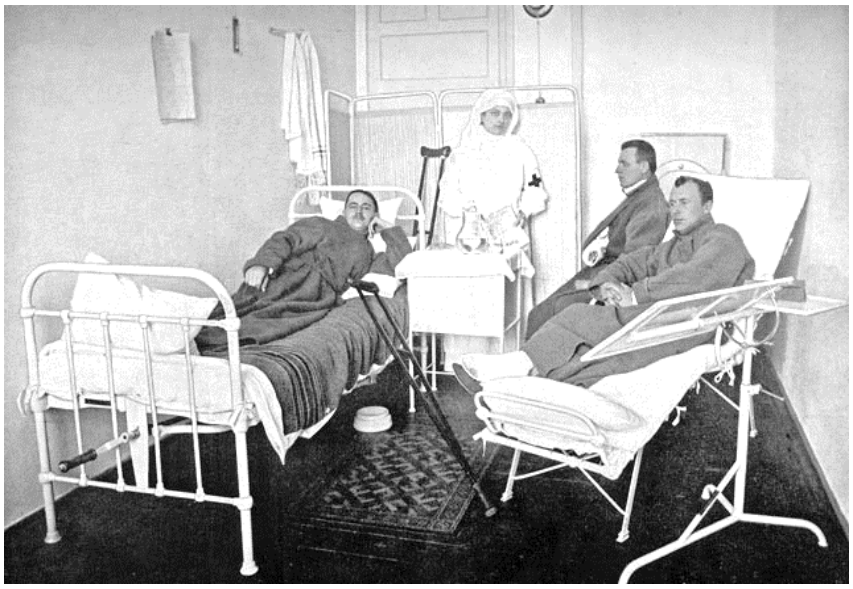


Лабораторія в лікарні Св. Анни. Єлисаветград (сучасний Кропивницький).

Вони розміщувались в Каневі, Таганчі, Козині, Степанцях і Пшеничках. Окрім лікувальних закладів відкривались і нові місцеві комітети Товариства. 1 січня 1900 р. було офіційно зареєстровано Липовецький відділ Червоного хреста [44, с. 4-7].

Перший рік нового століття не обійшовся в Україні без локальних спалахів епідемій. В Київській та Подільській губерніях цілі села хворіли на тиф. В місця розгулу хвороби місцевими філіями Червоного Хреста відряджались лікарі та медсестри. Наприклад, Городищинський комітет проводив активну боротьбу із поширенням тифу в селі Валява. Досить значною була допомога населенню від Білоцерківського комітету, який ефективно використовував власну дезінфекційну камеру. Місцеві комітети Червоного Хреста проводили і профілактичні заходи. Так, в Уманській амбулаторії Червоного Хреста робилось щеплення від віспи [10, с. 116; 44, с. 6].

Тут варто нагадати, що Російське Товариства Червоного Хреста перебувало під безпосередньою опікою та покровительством царської сім'ї, представники якої повністю контролювали та спрямовували його діяльність. Тому вести мову про демократичні принципи в прийняті будь-яких управлінських рішень, як на рівні держави, так і на місцевому рівні недоречно. Як правило, губернські комітети Товариства переважно очолювали губернатори або предводителі дворянства. Повітові комітети керівниками обирали повітових предводителів дворянства, рідше відставних військових або цивільних чиновників, ще рідше представників земств.



Лікарня Херсонської общини сестер милосердя. Херсон

В 1900-1901 рр. російські війська брали активну участь у компанії з придушення Їхетуаньського (Боксерського) повстання в Китаї. Як наслідок, армія несла людські втрати. Тому Головна управа РТЧХ звернулась з вимогою до генерал-губернаторів організувати місцеві управи Червоного Хреста на збір усього необхідного для допомоги військам на Далекому Сході.

Першою відгукнулась Київська філія Червоного Хреста під керівництвом А.І. Косича. 24 липня 1900 р. вона випустила відозву з пропозицією робити пожертвування. На той час Київський відділ Товариства містився на вулиці Левашовській, 4. Збір пожертвувань проходив досить активно. Як правило, проводились масові тарілчані та квартові збори.

Андрій КОСИЧ *(1833-1917) - російський військовий та громадський діяч, генерал від інфантерії. У червні 1880-го він стає начальником штабу Київського військового округу. В 1884 отримує звання генерал-лейтенанта і переходить на цивільну службу. З 1 квітня 1887 р. був почесним мировим суддею по Бердичівському повіту Київської губернії. Вже наприкінці 1891-го він прийняв у командування 4 армійським корпусом в Києві, а потім став заступником командувача військ Київського військового округу. Голова Київської губернської управи Червоного Хреста.**

Кам'янець-Подільська община таким чином зібрала 37 крб. 14 коп., а 63 крб. 54 коп. надійшло на її рахунок від продажу святкових листівок. Усі кошти переказано на користь поранених на Далекому Сході. Київська місцева управа Червоного Хреста для допомоги хворим та пораненим воїнам витратила 33398 крб. 25 коп. З них 1630 крб. 44 коп. склав квартовий збір, 25033 крб. – добровільні пожертвування. В той же час підвідомчими їй комітетами було зібрано 8748 крб. 27 коп. Крім того, для потреб поранених проводилась заготівля овочів, сухофруктів, хліба. Уманський комітет Червоного Хреста відправив на Далекий Схід 9 пудів білизни. Активно працювала Таврійська місцева управа

Товариства. Завдяки добрій організації справи, там надавали допомогу теплими речами і продуктами воякам, які повертались додому морем, через Феодосію [8, с. 2; 68, с. 27].

Початок ХХ ст. виявився посушливим, що призвело до недороду в 1900-1901 рр. Як результат, в 11 губерніях виникли труднощі з продовольством. Уже наприкінці 1900 р. багато місцевих управ Червоного Хреста почали надавати допомогу потерпілим від голоду. Київська філія Червоного Хреста, відразу після звернення про допомогу, перерахувала в потерпілі губернії 538 крб. 99 коп. Окрім цього ще 1500 крб. було надано Акерманській (м. Акерман – суч. м. Білгород-Дністровський) земській управі для допомоги населенню повіту від неврожаю [44, с. 4].

З метою залучення коштів відділи Червоного Хреста проводили квартові та тарілчані збори, організовували різноманітні масові заходи. Наприклад, Радомишльський місцевий комітет просив дозволу для проведення в 1900 р. п’яти лотерей, кошти від яких мали бути спрямовані на збільшення капіталу амбулаторії. Київський губернатор дав дозвіл на проведення однієї лотереї на суму 300 крб., в той час як на утримання амбулаторії було витрачено 1686 крб. Кам’янець-Подільська община сестер милосердя 15 серпня 1900 р. провела масову гулянку, яка дала прибутку 236 крб. 40 коп. Отримані кошти було витрачено на допомогу голодуючим жителям власної губернії. Збільшенню кількості грошових надходжень на рахунок місцевих управ Червоного Хреста сприяла також держава. В 1900 р. з отримувачів закордонних паспортів встановлено додатковий збір на користь Червоного Хреста, що, до речі, було порушенням принципів Червонохрестного руху [9, с. 482; 10, с. 68].

Не дивлячись на великі витрати, осередки Червоного Хреста в Україні продовжували допомагати нужденним. Так, Київська управа Товариства в 1900 р. виділила для виплати грошової допомоги колишнім сестрам милосердя 107 крб. Ще 1144 крб. 50 коп. виплачено у вигляді дотацій сім'ям військових у відставці і 357 крб. 50 коп. – самим ветеранам [44, с. 4].

Починаючи з 1900 р. в Росії значно активізувала свою роботу РСДРП. І якщо в XIX ст. при її організаціях діяли лише поодинокі комітети так званого «революційного» Червоного Хреста у великих промислових центрах, то в XX ст. ситуація змінилась. Виникла ціла сітка об'єднань, які займались організацією допомоги політичним в'язням. Назву «Червоний Хрест» дані комітети присвоїли собі самовільно. Основним видом їх діяльності було друкування прокламацій та відозв. Одна з таких організацій діяла в 1900 р. у Катеринославі. Вона була філією місцевого осередку РСДРП, а кошти на її утримання надходили з Харкова. Комітети також давали допомогу політичним в'язням місцевих в'язниць. Наприклад, в звіті за 1902-1903 рр. Харківський Червоний Хрест (РСДРП) повідомляв, що ним була надана допомога політичним в'язням на суму 172 крб. 30 коп., засланим – 39 крб. Крім того, грошову допомогу отримали сім'ї в'язнів. У своїх листівках комітети також, друкували списки нових арештів [35, с. 226]. Детальніше на діяльності цих об'єднань ми зупинимось дещо пізніше.

1901 р. для місцевих управ Червоного Хреста в Україні не приніс полегшення в роботі. В січні активізувався процес збору коштів на користь потерпілих від неврожаю і поранених на Далекому Сході воїнів. Головний тягар роботи ліг на місцеві відділи Червоного Хреста. Вони проводили різноманітні спектаклі, масові гулянки, а також збори коштів. Суми квартових зборів значно зросли. Наприклад, протягом зими-весни 1901 р. в касу Київської місцевої управи Червоного Хреста квартового збору поступило 1328 крб. 05 коп. На кінець року ця сума подвоїлась. Такі значні надходження коштів складались з невеликих грошових сум, зібраних місцевими комітетами. Зокрема, Новоград-Волинський комітет Червоного Хреста за період з січня по лютий 1901р. перерахував до Волинської управи Товариства 79 крб. 55 коп. [11, с. 100; 45, с. 4]. Подібним чином діяли й інші комітети.

Для більш широкої допомоги потерпілим від неврожаю проводився збір коштів серед заможних жителів губерній. Суми

коштів, які направлялись для допомоги голодуючим, залежали від фінансових можливостей губернських організацій Червоного Хреста. Подільська місцева управа Червоного Хреста станом на 14 січня 1901 р. перерахувала 71 крб. 54 коп. на користь населення тих місцевостей, які потерпіли від голоду. В той же час Київська філія Товариства на початок літа поточного року переказала голодуючим 1106 крб. 49 коп. і 559 крб. 89 коп. – дещо пізніше. Окрім грошей, в потерпілі губернії надсилались і речі. Наприклад, Рівненський місцевий комітет Червоного Хреста прийняв від Рівненського цукрового заводу і відправив в райони, що потерпіли від неврожаю, 550 000 порцій сушених овочів [11, с. 137; 25, с. 5].

Тоді ж в багатьох повітах українських губерній також відчували гостру нестачу продуктів. Київська місцева управа Червоного Хреста, наприклад, виділила для допомоги селянам с. Закриничне Уманського повіту 100 крб. Ці кошти зібрала Мар'їнінська община сестер милосердя. Особливо складним було становище на Поділлі. За існуючими даними, потерпали від неврожаю жителі с. Демидівка Ольгопільського повіту. Не ліпшою була ситуація в Озарецькій та Браницькій волостях Могилів-Подільського повіту та Совинецькій волості Брацлавського повіту. Та, як свідчать джерела, найважчим було становище в Балтському повіті. У цих умовах місцеві осередки Червоного Хреста основну увагу приділяли найбіднішим верствам населення. Так, 6 лютого 1901 р. Балтська місцева філія Червоного Хреста на кошти Головної Управи відкрила у м. Балта дві їдальні з видачею гарячої їжі безкоштовно – хворим, покаліченим, неповнолітнім. Інші громадяни могли поїсти, заплативши по 3 коп. за порцію. Меню складалось з борщу і двох фунтів хліба [40, с. 58; 45, с. 5].

Поряд з голодом у деяких губерніях України поширювались різноманітні пошесті. Тому більшість місцевих управ Червоного Хреста випускали відозви, які пропагували серед населення засоби для запобігання хворобам. З метою пропаганди в Головній Управі РТЧХ закуплено відповідну літературу (брошури) з описами ознак хвороби. Силами сестер милосердя велось

роз'яснення відносно того, що потрібно робити для надання першої допомоги. Місцеві управи Товариства налагодили тісні контакти з губернським лікарськими управліннями з метою як найшвидше локалізувати вогнища епідемій. Подільським Червоним Хрестом вділено 100 крб. для відрядження двох сестер милосердя в Літинський повіт. Місцева община виділила медсестер Саницьку та Добросердську, які відбули до місця призначення, де допомагали боротися з черевним тифом. Крім того, 20 травня 1901 р. Кам'янецькою общинною сестер милосердя була влаштована масова гулянка, прибуток від якої (819 крб. 51 коп.) направлено на ті ж потреби. У Києві місцева управа Червоного Хреста для ефективнішої боротьби з епідеміями створила летючий санітарний загін. Він мав дезінфекційну камеру [10, с. 69; 26, с. 139; 45, с.64].

Філії Червоного Хреста в Україні в 1901 р. продовжували надавати посильну допомогу пораненим на Далекому Сході воїнам. Для їх потреб переказувались кошти, надсилався одяг. Однак суми грошових надходжень порівняно з попереднім роком дещо знизились. Так, Подільською місцевою управою Червоного Хреста в травні1901 р. на Далекий Схід переказано 155 крб. Тоді, як та ж Подільська управа під керівництвом М. К. Семякіна в вересні 1900 р. переказала на користь хворих та поранених солдатів 1630 крб. 13 коп. В жовтні-листопаді було зроблено ще два перекази на суму 606 крб. [25, с. 7].

Михайло СЕМЯКІН *(20 січня 1847 – 17 травня 1902) – російський державний діяч, дійсний статський радник, генерал-майор, Подільський губернатор, Голова Подільської губернської управи Червоного Хреста.**

Значно більші грошові суми для поранених на Далекому Сході надходили з Київської управи

Товариства. Так, перший грошовий переказ склав 1946 крб. 76 коп. Поступово масштаби допомоги нарощувались і восени Київський Червоний Хрест переказав для тих самих цілей ще 4804 крб.51 коп. Всього ж 1901 р. було зібрано пожертвувань для потреб організації 26 980 крб. [45, с. 52-54]. При цьому варто мати на увазі, що кошти, які надходили з місцевих комітетів Червоного Хреста, були незначними. Наприклад, Рівненський відділ Товариства для лікарської допомоги пораненим зібрав 9 крб. 83 коп. Але в губернських управах Червоного Хреста ці гроші утворювали значні суми. Крім того, з ініціативи голови Рівненського комітету Червоного Хреста М.І. Шепелева було організовано збір пожертвувань на користь вдів та сиріт солдатів, убитих на Далекому Сході. В результаті лише по Рівненському відділено було зібрано 20 крб. [11, с. 139].

В 1901 р. місцеві управи Червоного Хреста виплатили велику кількість грошових дотацій ветеранам та їх сім'ям. Лише Київською філією Товариства Червоного Хреста сім'ям військових чинів було виплачено 369 крб. грошової допомоги. Ще 272 крб. одноразової допомоги було надано покаліченим та хворим солдатам у відставці. 150 крб. допомоги воїнам та їх сім'ям виділила Кам'янець-Подільська місцева управа Червоного Хреста. Робили подібні виплати також місцеві комітети. Наприклад, Новоград-Волинський відділ Товариства виділив покаліченим воїнам 26 крб. 27 коп. [11, с. 101; 26 , с. 18-20; 45, с. 5]. Губернські управи Червоного Хреста дбали і про розширення сітки медично-лікувальних закладів. В 1901 р. Київська філія Товариства прийнята рішення збудувати будинок для Бердичівської міської амбулаторії. Такий захід дозволив би розширити можливості по обслуговуванню пацієнтів. Бердичівська амбулаторія Червоного Хреста прийняла в 1901 р. 6 974 хворих, щеплення від віспи було зроблено 197 дітям. Ця цифра складає п'яту частину від числа усіх хворих, які звертались по медичну допомогу в Київській губернії. В цілому десять амбулаторій та лікарень Червоного Хреста Київської управи протягом 1901 р. надали послуг 30641 хворому. На їх утримання

місцева філія Товариства витратила 18503 крб. Так, лише Канівський відділ Червоного Хреста отримав фінансову допомогу у розмірі250 крб. [10, с. 108; 45, с. 55] .

Будинок Червоного Хреста *з безкоштовною амбулаторією в м. Переяслав. В 1901 році одноповерховий цегляний будинок для Комітету Червоного Хреста і лазарету був збудований за кошти місцевого земства. Це дозволило до 1903 р., збільшити штат сестер милосердя до 11 осіб. **

Більшість управ товариства Червоного Хреста в Україні надавали фінансову підтримку власним общинам сестер милосердя. Медсестри, як правило, працювали в земських лікарнях та інших богоугодних закладах. Значну частину отриманих коштів керівництво общин сестер милосердя виплачувало у вигляді пенсій колишнім членам своєї організації. Проте виділених на потреби амбулаторій коштів не вистачало. Тому місцеві комітети Червоного Хреста проводили різні заходи для їх збільшення. Наприклад, Острозький місцевий комітет провів лотерею-алегрі. Чистий прибуток від цієї акції склав 1013 крб. Подібну лотерею провів також Уманський комітет Червоного Хреста. Рівненський відділ Товариства зробив дещо по іншому. Його члени займались розпродажем конвертів для пересилки в святкові дні взаємних поздоровлень. Завдяки цьому було виручено 60 крб. 62 коп. Окрім цього під час святкування Пасхи зібрано пожертвувань на суму 114 крб. 30 коп. [10, с. 116; 11, с.137].

Необхідно зазначити, що місцеві управи Червоного Хреста в Україні намагались тримати співгромадян у курсі всіх своїх справ. Для цього постійно друкувались оголошення про загальні збори членів організації, різні звіти, результати компаній по

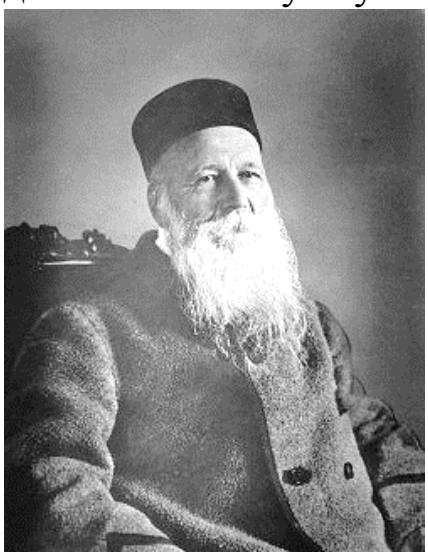
збору пожертвувань. Масово публікувались персональні звернення про пожертвування. Велась активна агітація серед селян. Така робота давала позитивні наслідки в Звенигородському повіті, де організацію Червоного Хреста очолював І.Ф. Мосаківський. Там селяни восьми волостей вирішили щорічно виділяти товариству Червоного Хреста від 300 до 350 крб. на лікарську допомогу населенню кожної волості [18, с. 5].

Для заохочення сумлінних членів організації, Головна Управа Товариства Червоного Хреста нагороджувала своїх найактивніших представників почесним знаком Червоного Хреста.

1. ***Знак Червоного Хреста*** *за Російсько-Турецьку війну 1877-1978 рр.**

2. ***Медаль Червоного Хреста*** *в пам'ять Російсько-Японської війни 1904-1905 рр. **

Наприклад, у березні 1901 р. сестра милосердя з Кам'янця-Подільського О.Д. Хохлова нагороджена нагрудним хрестом за десятилітню службу в общині.



Анрі Дюнан

Того ж року відбулось нагородження людини, вклад якої в історію Червоного Хреста неоціненний. Нобелівським лауреатом став Анрі Дюнан. Лише через 34 роки світова громадськість визнала його заслуги перед суспільством. На той час Дюнану було 73 роки. Через деякий час після утворення Міжнародного товариства Червоного Хреста про Анрі Дюнана усі забули. Забули настільки, що вважали його давно померлим. Лише в 1896 р. один з письменників дізнався про його долю, нагадав усім про нього і про його роль в організації Червоного Хреста. Він

повідомив всім, що Анрі Дюнан живий, але майже осліп і дуже бідний. Дюнан знайшов собі притулок в богадільні на березі Баденського озера і там всіма забутий і залишений прожив 20 років. Анрі Дюнан відмовився від матеріальної допомоги, наданої Червоним Хрестом, відмовився переїхати жити в інше місце, відмовився від будь-яких зустрічей та інтерв'ю. У тій богадільні він і завершив свій життєвий шлях [67, с. 6].

1902 р. розпочався з великого стихійного лиха. Черговий землетрус зрівняв з землею азербайджанські міста Шемаху та Андижан разом з околицями. Місцеві управи Червоного Хреста України відразу розпочали надавати організовану допомогу. Було негайно відкрито збір пожертвувань на потреби потерпілих. Бажаючи отримати якнайкращі результати, багато управ Червоного Хреста проводили даний збір по волостях. Така тактика дозволила охопити сіткою збирачів значно більшу кількість населення. Збір проходив по спеціально зроблених підписних листах. Окрім того, окремо були розіслані іменні списки відомим в краї особам. Як свідчать документи, лише в Подільській губернії за березень 1902 р. за іменними списками пожертвування надійшли від 43 осіб. Надходили пожертвування і по підписних листках. В тій же Подільській губернії за квітень-червень поточного року місцеві справники, пристави, мирові посередники переказали на рахунок місцевої управи Червоного Хреста 577 крб. 85 коп. Досить суттєву допомогу потерпілому від землетрусу населенню надавали общини сестер милосердя. Наприклад, Кам'янець-Подільська община під керівництвом В.А. Апухтіної перерахувала на користь жителів м. Шемахи 65 крб. 28 коп. Крім того, для організації практичної допомоги було направлено кілька сестер милосердя в саму Шемаху. Кошти на їх проїзд виділили місцеві управи Червоного Хреста. Збір коштів для жителів потерпілих міст проходив цілий рік. Так, на кінець жовтня 1902 р, Подільський Червоний Хрест переказав жителям Шемахи 180 крб. Зусиллями місцевих комітетів Червоного Хреста утримувались також медсестри і при земських лікарнях [10, с. 69; 27, с. 44].

Як свідчать джерела, протягом 1902 р. місцеві відділи Червоного Хреста продовжували збирати кошти для підтримки власних амбулаторій. Новоград-Волинський Червоний Хрест з цією метою провів квартовий збір та виставу, чистий прибуток від яких склав 60 крб. 65 коп. Рівненська філія Товариства продовжувала розпродаж святкових конвертів, виручка від якого склала 41 крб. 28 коп. [11, с. 142].

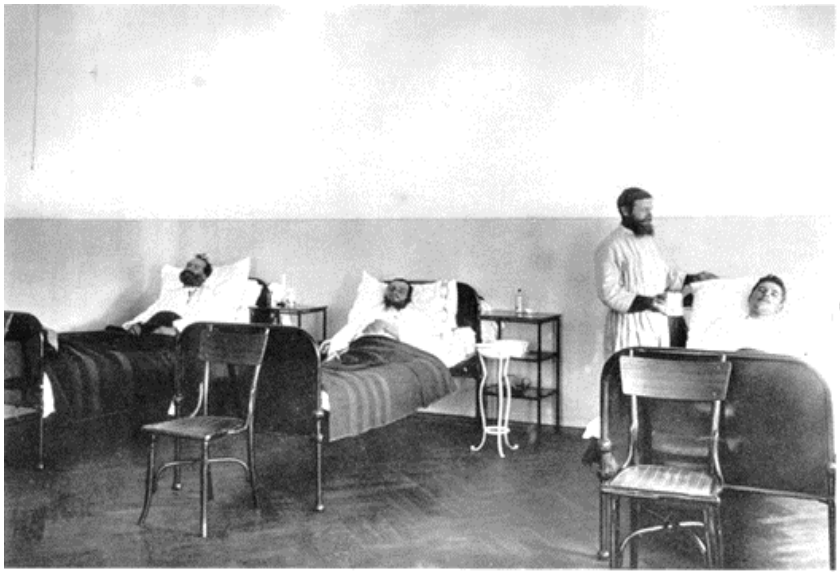
Багато місцевих комітетів Червоного Хреста (Бердичівський, Уманський тощо) просили дозволу на проведення лотереї-алегрі, щоб збільшити капітал лікарень. Проте їм було відмовлено. Причина відмови досить проста. Під час проведення таких лотерей дуже часто порушувались правила гри і деякі азартні гравці програвалися вщент. Як правило, губернські правління отримували багато скарг, де організаторів розіграшу звинувачували в обмані, тому місцева влада дозволяла проводити лише безпрограшні лотереї. Таку лотерею провів Острозький місцевий комітет Червоного Хреста.

Ефективно працювали в 1902 р. безплатні амбулаторії та лікарні. Наприклад, Уманська лікарня Червоного Хреста протягом поточного року прийняла 3128 хворих. Бердичівська амбулаторія надала допомогу 9635 пацієнтам, а за викликом на місце лікарська допомога була надана 205 хворим [10, с. 108]. Порівняно з 1900 р. кількість вилікуваних зросла на третину.

На цьому тлі досить непривабливо виглядала Подільська губернія, де не було жодної безплатної амбулаторії. Щоб зібрати кошти на її відкриття, місцева община сестер милосердя провела 9 червня 1902 р. гулянку, яка дала чистого прибутку 630 крб. 36 коп. [10, с. 69].

Протягом поточного року організаціями Червоного Хреста також надавалась грошова допомога ветеранам. Однак вона була незначною.

Так, Подільська філія Червоного Хреста зробила одноразову виплату лише відставному поручику Жеромському – 20 крб., а Волинська - виділила допомоги на суму 23 крб. [11, с. 102; 28, с. 5].



Палата № 10 лікарні Св. Анни. Єлисаветград (сучасний Кропивницький)

В 1902 р. відбулась неординарна подія в червонохрестному русі Росії. На визнання заслуг Російського товариства Червоного Хреста у Санкт-Петербурзі відбувся шостий Міжнародний конгрес товариств Червоного Хреста. В його роботі брали участь представники місцевих управ Червоного Хреста з України [67, с. 11].

В 1903 р. продовжувався збір пожертвувань на користь потерпілих від землетрусу в Закавказзі. Щоб активізувати процес, місцеві управи Товариства випускали масу різних відозв та звернень. Проте квартовий збір якщо і зріс, то незначно. Так, Новоград-Волинський комітет Червоного Хреста зібрав з допомогою кварт 134 крб. 69 коп. До збору коштів залучалась церква. Лише в кварти Червоного Хреста в церквах Київської губернії збирали в середньому по 40-60 крб. [1, с. 5-17; 11, с. 104].

Значні кошти місцеві управи Червоного Хреста виділяли на утворення нових безплатних амбулаторій. Наприклад, той же Новоград-Волинський відділ Товариства виділив на амбулаторію 2000 крб., на побудову амбулаторної лікарні – 1658 крб. У 1902 році було відкрито амбулаторію в Кам'янці-Польському. Місцева управа Червоного Хреста на її потреби виділила 100 крб., крім того, ще 1200 крб. було виділено на підтримку общини сестер милосердя. Послугами безплатних амбулаторій користувалась все більша кількість населення. Лише Бердичівська амбулаторія за шість місяців 1903 р, надала допомогу 7000 хворим [10, с. 108; 11, с. 105; 28, с. 32].

Для утримання лікарських установ осередки Червоного Хреста використовували переважно традиційні способи. Київський, Рівненський, Новоград-Волинський комітети добились дозволу на проведення лотереї-алегрі. Отримані таким чином кошти використовувались по-різному.

Будинок Бердичівської лікарні Червоного Хреста, *збудовано в 1904 р.**

Київський комітет передав їх лікарні при Мар'їнінській общині сестер милосердя. У Рівному отримані результаті лотереї кошти (1000 крб.) були зараховані в запасний капітал, голова Новоград-Волинського комітету Червоного Хреста спрямував 840 крб. прибутку від лотереї на підтримку амбулаторної лікарні. Подібну лотерею провів також Черкаський відділ Товариства. Кошти, отримані від її розіграшу, було передано дамському комітету Червоного Хреста на обладнання летючого санітарного загону. Цей загін готували для відправки на Далекий Схід. В Кам'янці-Подільському кошти на щойно відкриту амбулаторію місцева община сестер милосердя виручила від організованої гулянки. Ця подія відбулась 14 червня 1903, в час її проведення проходив також розпродаж сюрпризів із бочок [10, с. 68; 11, с. 117].

В 1903 р. місцеві управи Червоного Хреста проводили уже традиційні виплати грошової допомоги ветеранам, сім'ям, що втратили годувальника, колишнім членам Червоного Хреста. Так, Кам'янець-Подільська філія Товариства надала допомог на суму 117 крб., Новоград-Волинська – 15 крб. 13 коп. Посильна допомога надавалась і колишнім членам Товариства. Наприклад,

Подільська управа Червоного Хреста в 1903 р. переказала в П'ятигорськ на лікування колишньої сестри милосердя Є. Лавренцової 30 крб. 34 коп. Багатьом колишнім членам Товариства, медсестрам та їхнім сім'ям виплачувались пенсії та різноманітні дотації [10, с. 105; 28, с. 11].

Місцеві управи Червоного Хреста в Україні в 1903 р. брали участь в організації міжнародної допомоги. Зокрема, по губерніях було організовано збір пожертвувань на користь потребуючих жителів Македонії [2, с. 24].

В 1902-1905 рр. у зв'язку з соціальним напруженням в суспільстві активізував свою роботу так званий «революційний» Червоний Хрест. Він діяв лише там, де були осередки РСДРП, і не був підпорядкований офіційно визнаному товариству Червоного Хреста. Про свої справи ця організація повідомляла через листівки, оскільки була нелегальною.

В одній з прокламацій вказувалось, що дане утворення існує з 1884 і його основна мета – допомога політичним в'язням. Київська філія цієї організації в 1902 р. надала допомоги на суму 276 крб. 05 коп. В 1903 р. Харківський комітет Червоного Хреста (РСДРП) витратив на допомогу політичним в'язням 455 крб. з 569 крб. прибутку. На решту коштів було випущено прокламації : «До громади (К обществу)» та «В тюрмі – голодовка (В тюрме голодовка)» [5, с. 9; 22, с. 44; 24, с. 15]. Кошти на потреби подібних комітетів виділяли люди, які співчували соціал-демократичним ідеям. Наприклад, серед таких був відомий купець і підприємець Гільперін. Він виділяв Катеринославським соціал-демократам на нелегальний Червоний Хрест значні суми. Ці факти стали відомі після арешту в Катеринославі діячів цього так званого «демократичного» Червоного Хреста. В Харкові лікар Валерій Талієв, який симпатизував революційному рухові, зв'язався з бойовою організацією і сприяв навчанню гімназисток, членів «революційного» Червоного Хреста надавати першу медичну допомогу, накладати пов'язки [3, с. 85; 6, с. 180].

Існує думка, що ці комітети допомагали лише в'язням росіянам, членам РСДРП. Свідченням цього є прокламація,

випущена українським комітетом Червоного Хреста в Харкові. У ній стверджується, що харківські українські інтелігенти постановили нарешті створити Український комітет Червоного Хреста. Він має допомагати ідейним борцям, що працюють в основному в Україні [23, с. 1].

Валерій ТАЛІЄВ *(10 (22) лютого 1872 - 21 лютого 1932) - український і російський ботанік походження. Закінчив природно-історичне відділення фізико-математичного факультету Казанського університету і медичний факультет Харківського університету (1897). Працював військовим лікарем у м. Феодосії (1897-1899). З 1900 – приват-доцент Харківського університету. Одночасно викладав ботаніку в Харківському ветеринарному і медичному інститутах.**

Але ні комітет Червоного Хреста (РСДРП), ні Український комітет не могли носити назву «Червоний Хрест», оскільки порушили основні принципи його діяльності. А саме – надавати допомогу усім потребуючим, без різниці національної і політичної орієнтації. І все ж ці організації мали право на існування, бо офіційний Червоний Хрест, який, як уже згадувалось вище, перебував під опікою царської сім'ї, допомогу політичним в'язням не надавав.

Підводячи підсумок діяльності українських комітетів Червоного Хреста в перші роки ХХ ст., варто зазначити те, що завдяки активній роботі значно зросла фінансова могутність організацій Червоного Хреста. Це дозволило втричі збільшити розміри грошової допомоги нужденним верствам населення. Більш потужною стала сітка безкоштовних лікувальних закладів, що дало можливість широко охопити медичною допомогою сільські райони і значно вплинуло на рівень смертності серед дітей. Багатьом дітям було зроблено щеплення від різноманітних хвороб. Управи Червоного Хреста все більш активно брали участь в організації міжнародної допомоги. Проте основним напрямком діяльності залишилась допомога мирному населенню,

яке потерпало від стихійних лих. Значно зросла кількість кваліфікованого молодшого персоналу.

3.2. Діяльність комітетів Червоного Хреста в Україні під час російсько-японської війни (1904 -1905 рр.)

Початок російсько-японської війни став нелегким випробуванням для організації Червоного Хреста в Україні. 25 січня 1904 року Головна управа РТЧХ повідомила місцеві управи Товариства про припинення пільгового фінансування через початок війни. І хоч військові дії не проходили в безпосередній близькості від України, губернські управи Червоного Хреста на її території одразу ж підключились до організації допомоги фронту. Поставлений в жорсткі умови самофінансування Червоний Хрест повністю змобілізував всі свої резерви. Громіздка структура Товариства досить швидко реорганізувалась у чітко діючий працездатний механізм. На нашу думку, цьому сприяло особисте ставлення членів Червоного Хреста до своєї роботи, почуття милосердя та відповідальності перед співгромадянами. Допомогла, яку відправляли на фронт дев'ять українських філій Червоного Хреста, була різноманітною. В переважній більшості вона залежала від економічного розвитку губернії, від організаторських здібностей голів місцевих осередків Червоного Хреста. Щоб осягнути масштабність допомоги, яку надавав український народ фронту, потрібно детальніше зупинитися на діяльності кожної губернської управи Червоного Хреста.

Поштівка Червоного Хреста з видом на міський сад Кременчука

Як свідчать джерела, до складу Катеринославської місцевої філії Товариства входило шість підвідомчих комітетів: Бахмут-

ський, Луганський, Новомосковський, Олександрівський, Павлоградський, Романківський. Для допомоги фронту управа сформувала санітарний загін, який був розрахований на 300 ліжок. В штат загону входили 6 лікарів, 8 фельдшерів, 26 сестер милосердя, 35 санітарів. Щоб підтримувати роботу цього загону на належ-ному рівні, місце-вий відділ Черво-ного Хреста разом з підвідомчими комітетами орга-нізував широкий збір пожертвувань. За неповних два роки він склав 133 522 крб. 71 коп. Усі зібрані кошти були витрачені на потреби санітарного загону. Так, витрати на його утримання в 1904 р. склали 70 600 крб. 25 коп., а в 1905 р. – 44 838 крб. 53 коп. На ці кошти закуповувались медикаменти, продукти, медичний інструмент [47, с. 673].

Для забезпечення лазарету, який був відкритий санітарним загоном, необхідною кількістю білизни управа Червоного Хреста для її пошиття обладнала власну швейну майстерню. Частину потрібної білизни було зібрано у вигляді пожертвувань. Враховуючи складне становище з молодшим медперсоналом, місцева община сестер милосердя організувала скорочені, шеститижневі курси для їх підготовки [47, с. 674].

Київська місцева управа Червоного Хреста об’єднувала місцеві комітети в Бердичіві, Білій Церкві, Городищі, Звенигороді, Каневі, Києві, Липовці, Радомишлі, Сквирі, Таращі, Умані, Черкасах, Чигирині. Документи свідчать, що допомога фронту Київською управою Червоного Хреста за розмірами була найбільшою в Україні. Протягом 1904-1905 рр. вона зібрала пожертвувань на 703 260 крб. 80 коп. З цією суми 105 419 крб. 46 коп. зібрано місцевими комітетами Червоного Хреста. Одночасно із збором пожертвувань відбувалось формування санітарних загонів. Всього їх було сформовано три. Один санзагін був споряджений Мар’їнінською общиною сестер милосердя. Він був розрахований на 200 ліжок. Обслуговуючий персонал складався з 5 лікарів, 15 медсестер, 30 санітарів. Сформовано загін було по зимовому каталогу і 30 березня 1904 р. він відбув до місця призначення. Та його доля виявилась трагічною.

Причиною тому стали революційні настрої, які охопили величезну імперію. По дорозі на фронт страйкуючі залізничники відмовились міняти паровози санітарного потягу. Свої дії вони мотивували тим, що війна імперіалістична і допомагати їй не потрібно. При цьому потяг ставився в тупик на тиждень, а то й більше. Під час подібних стоянок озброєні робітники і залізничники часто збиткувались над персоналом санітарного загону, відмовляючи у воді та харчах [47, с. 703].

Персонал та санітарний потяг Червоного Хреста

На одній з невеликих станцій поблизу озера Байкал санітарний потяг було пограбовано. Участь у цьому брали страйкуючі залізничники, місцеві робітники, селяни, міщани і більш заможні жителі. Даний факт свідчить про духовне банкрутство тодішнього російського суспільства. Лише навесні 1905 р. супроводжуючий персонал повернувся до Києва. Пізніше майже усі його члени ввійшли до складу третього санітарного загону [47, с. 703-709]. Місцеві комітети Червоного Хреста Київщини працювали над збільшенням власного запасного капіталу, який значно зменшився у зв’язку з великими витратами на допомогу хворим і пораненим воїнам на Далекому Сході. З цією метою Уманський, Канівський, Білоцерківський місцеві комітети Червоного Хреста провели лотереї. Спиченецька волосна опіка Червоного Хреста ще й влаштувала в приміщенні волосного правління концерт на користь поранених і хворих воїнів. При деяких місцевих комітетах було відкрито евакуаційні лазарети. Члени цих відділів Червоного Хреста робили усе можливе, щоб покращити перерубування солдатів на лікуванні.

Наприклад, Радомишльський комітет Червоного Хреста влаштовував у власному лазареті концерти для поранених з залученням хору Радомишльського двокласного міського училища [11, с. 170; 21, с. 66] .

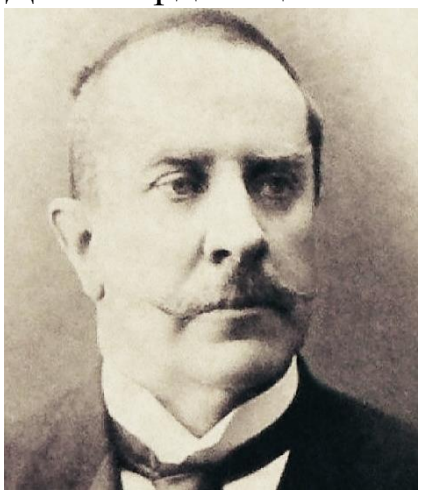
Полтавська місцева управа Червоного Хреста об'єднувала 14 місцевих комітетів. А саме: Гадяцький, Зіньківський, Кобелякський, Кременчуцький, Константиноградський, Лохвицький, Лубенський, Миргородський, Переяславський, Пирятинський, Полтавський дамський, Роменський і Хорольський. Їхній внесок в організацію допомоги фронту був різноманітним. Як правило, найбільш активними були дамські комітети Червоного Хреста. Не був винятком і Полтавський дамський комітет, який виник ще в час російсько-турецької війни 1877-1878 рр. Очолювала його княгиня В.Г. Русова. Комітет разом із общинною сестер милосердя ніс основний тягар по підготовці до відправлення на Далекий Схід лазарету. Крім того, з початком воєнних дій дамський комітет зайнявся заготівлею необхідної для санзагону білизни. В зв'язку з відкриттям общиною сестер милосердя госпіталю було організовано курси медсестер. З прийнятих на навчання 34 слухачок, 29 успішно склали екзамени. Випускники цих курсів заповнили 15 вакансій в штаті санітарного загону [47, с. 676].

Операційна лазарету Червоного Хреста на фронті

Місцева управа Червоного Хреста спорядила і утримувала на Далекому Сході лазарет на 350 ліжок. Його обслуговували, крім вище згаданих 15 медсестер, 4 лікарі і 20 санітарів. Санзагін відправився з Полтави до місця призначення 19 липня 1904 р.

Утримання та забезпечення госпіталю усім необхідним обійшлося Полтавській управі Червоного Хреста у 70 446 крб. 01 коп. Крім того, місцевою філією було організовано збір речей та продуктів. Його було доручено місцевим комітетам Червоного Хреста. Лише Хорольський відділ Товариства зібрав у вигляді пожертвувань 182 498 крб. 51 коп. Майже за два роки воєнних дій Полтавською управою Червоного Хреста було заготовлено 700 комплектів білизни, а завдяки Кременчуцькому відділу Товариства і підлеглій йому Мар'їнінській общині сестер милосердя для роботи у військових шпиталях було відряджено на фронт 13 медсестер [47, с. 679].

Активну діяльність під час російсько-японської війни розгорнула Подільська місцева управа Червоного Хреста. Вона розпочала свою роботу із збору пожертвувань. На кінець лютого 1904 р. управою було зроблено перші внески на відбудову флоту. Для координації своєї роботи у віддалених повітах Подільською



Дмитро Федорович Гейден

філією Товариства було відкрито місцевий комітет у Вінниці. Його головою став граф Дмитро Федорович Гейден, меценат, голова повітового земства. Мало кому відомо, але саме граф Дмитро Гейден разом з В'ячеславом Липинським є авторами звернення з'їзду хліборобів до новообраного гетьмана Павла Скоропадського. Завдяки цьому Подільський Червоний Хрест отримав доступ до вузлової залізничної станції. Основною сферою діяльності Подільського відділу Червоного Хреста була заготівля білизни. Зібрані речі відправлялись на спеціалізовані склади Головної Управи Червоного Хреста. Завдяки чіткій рознарядці для місцевих осередків, яку кількість речей вони повинні зібрати, місцева управа уже в березні 1904 р. сформувала і відправила перших 8 пакунків на Пензенський імені імператриці Марії Федорівни склад [4, с. 42; 30, с. 5].

12 квітня 1904 р. Подільська управа Червоного Хреста

розпочала формування санітарного загону на 100 ліжок. Роботу з підготовки шпиталю для відправки на фронт очолив Й.Я. Бергман. Одночасно почалась заготівля білизни на 400 чоловік за каталогом Червоного Хреста. Місцевим відділом Товариства було прийнято рішення доручити: 1) заготівлю білизни на 100 ліжок дамському комітету Червоного Хреста; 2) заготівлю білизни на 400 ліжок повітовим комітетам.

Сестер милосердя для потреб лазарету готувала місцева община, а добір лікарів проводила Подільська лікарська управа. Нею були запропоновані такі кандидатури: на посаду старшого лікаря – Проскурівського повітового лікаря Логодовського; на посаду молодшого лікаря – земського лікаря Єлисаветградського повіту Соколовського. Відправка санітарного потягу планувалась на 26 червня 1904 р., проте через тяганину чиновників вона затрималась до середини липня. Місцем призначення лазарету був Новий Харбін. Обслуговуючий персонал лазарету складався з 3 лікарів, 10 медсестер, 12 санітарів. Після прибуття до місця призначення шпиталь було розгорнуто до 160 ліжок [70, с. 435-438]. Як свідчать документи приймав Подільський лазарет лише важкопоранених і мав найбільші серед інших лазаретів запаси білизни. Цьому сприяла активна робота Подільської місцевої управи Червоного Хреста та підвідомчих йому комітетів. Крім білизни, на фронт посилали тютюн, консерви, сухофрукти. Лише за червень 1904 р. з Вінниці було відправлено 40 посилок. Серед відправлених речей була білизна, чай і багато книг для читання, а саме – 5 ящиків. Крім збору білизни, відбувався її пошив в Немирові, Кам'янці, Гайсині.

Лазарет для поранених. Хірургічна

У Проскурові шили кожушки і чоботи. Полотно для цих потреб частково жертвували селяни, а частково закуплялось місцевим Червоним Хрестом за власні кошти. Посередником в подібних операціях служила Кам'янецька контора «Надія» [31, с. 42-44].

Багато місцевих комітетів Червоного Хреста проводили спектаклі, концерти. Наприклад, Проскурівський відділ Червоного Хреста в листопаді 1904 р. провів лотерею. Виручені від подібних заходів кошти направлялись на закупівлю взуття для солдатів. Восени Подільська управа Товариства організувала збір сухофруктів. В грудні 1904 р. відбувся церковний збір коштів на відбудову флоту. Було зібрано 1270 крб. 17 коп. [11, с. 355].

Всього Подільською управою Товариства за період війни було зібрано пожертвувань на суму 198 539 крб. 44 коп. Разом з коштами, які зібрали підвідомчі комітети, сума пожертвувань склала 274 043 крб. 79 коп. Крім того, Подільський комітет Червоного Хреста власним коштом утримував одне ліжко в Санкт-Петербурзькому лазареті. На ці потреби було виділено 450 крб. До складу Подільського відділу Червоного Хреста входили місцеві комітети: Балтський, Вінницький, Гайсинський, Кам'янець-Подільський, Могилів-Подільський, Немирівський, Новоушицький, Ольгопільський, Проскурівський, Ямпільський [28, с. 109].

Однією з найактивніших в організації допомоги фронту була Таврійська місцева філія Червоного Хреста. До її складу входили такі підлеглі комітети: Бердянський, Євпаторійський, Мелітопольський, Севастопольський, Феодосійський, Ялтинський. Їхньою основною функцією був збір пожертвувань. Особливо активним був Севастопольський відділ Товариства. Відразу після початку війни він розпочав заготівлю 100 комплектів білизни по каталогу Головної Управи РТЧХ. На досить високому рівні була організована робота Ялтинського комітету Червоного Хреста і підлеглої общини сестер милосердя.

Основним видом діяльності общини, якою керувала княгиня Барятинська, була заготівля білизни. Як наслідок, 3 лютого 1904 р. при общині відкрито майстерню, де розпочався її пошив.

Одночасно було відкрито подібні майстерні в околицях Ялти: Лівадії, Гурзуфі, Алупці, Оріадні, Кореїзі. В результаті, на далекосхідний фронт було відправлено 287 посилок загальною вагою 775 пудів 22 фунти [47, с. 682]. Та ж община за неповних два роки підготувала та відправила для роботи у військових шпиталях 12 медсестер, у тому числі у 1904 р. – 10. Таврійська місцева управа Червоного Хреста в 1904 р. разом з громадськими організаціями краю організувала та відправила на фронт лазарет на 370 ліжок. Його медичний персонал складався з 6 лікарів та 15 медсестер. Шпиталь прибув на театр військових дій 19 вересня 1904 р. Окрім цього, філією Червоного Хреста в самій губернії було відкрито притулок для виздоровлюючих воїнів. Розрахований він був на 200 чоловік [47, с. 683].

В Харківській губернії діяли три місцеві управи Червоного Хреста – Харківська, Вовчанська, Ізюмська. Дві останні були в підпорядкуванні Харківської філії Товариства. Крім цього, губернській управі підпорядковувались місцеві комітети Червоного Хреста: Зміївський, Куп'янський, Лебединський, Слов'янський, Сумський.

Георгій ФІРСОВ *(1850 - після 1917) - громадський діяч і політик, член Державної думи від Харківської та Воронезької губерній. Великий землевласник Воронезької та Харківської губерній. Закінчив юридичний факультет Московського університету, та присвятив себе громадській діяльності. Обирався гласним Харківських губернських земських зборів, Старобільським повітовим (1893-1903) і Харківським губернським предводителем дворянства.* *

Усі місцеві комітети та управи Червоного Хреста в переважній більшості займались збором пожертвувань, заготівлею білизни і теплих речей. Більш широкою була сфера діяльності Харківської та Вовчанської управ Червоного Хреста. Харківський відділ Товариства очолював губернський предводитель дворян Г.А. Фірсов.

Насамперед даною управою було організовано збір пожертвувань. Сума зібраних за два роки коштів склала 195655 крб. 58 коп. На ці кошти був організований, а також утримувався лазарет на 335 ліжок. В ньому працювало 6 лікарів, 15 сестер милосердя, 20 санітарів. Для кращого обслуговування поранених воїнів Харківська філія Червоного Хреста разом з власною общиною медсестер організувала короткочасні курси для тих, хто бажав доглядати хворих. Вони були відкриті 11 лютого 1904 р. На перший потік було зараховано 60 жінок та 30 чоловіків. З них успішно завершили навчання 58 жінок і 25 чоловіків. Другий набір відбувся в листопаді 1905 р. Розпочало навчання 100 чоловік. 14 випускників з другого набору було направлено на далекосхідний фронт [47, с. 684-686].

Вовчанську місцеву управу Червоного Хреста було утворено з місцевого комітету 18 лютого 1904 р. Очолив нову структуру Товариства Е. П. Ребіндер. Крім зібраної і відправленої на фронт білизни, Вовчанська філія Червоного Хреста підготувала також 10 сестер милосердя. Усі підготовлені медсестри були відправлені на Далекий Схід для роботи в шпиталях [47, с.687].

Обід в лікарні Херсонської общини сестер милосердя. Херсон

Херсонська місцева управа Червоного Хреста складалась з трьох управ: власне Херсонської, Одеської та Миколаївської. При кожній управі існувала община сестер милосердя. З початком воєнних дій в Херсоні було утворено міський комітет Червоного Хреста. Разом із ним місцева управа Товариства однією з перших в Україні створила санітарний загін на 10 ліжок. При ньому були

1 лікар та 3 медсестри. Після його відправки на фронт Херсонський відділ Червоного Хреста приступив до спорядження другого санітарного загону, розрахованого на 50 ліжок. Медична обслуга цього лазарету складалась із 3 лікарів, 8 медсестер, 7 санітарів. На фронті ці два загони об'єдналися в один, збільшивши кількість ліжок до 150. 5 липня 1905 р. на Далекий Схід Херсонським відділом Червоного Хреста було відправлено третій загін, розрахований на 100 ліжок. До складу медперсоналу входили 3 лікарі, 10 медсестер, 12 санітарів. Усю білизну для трьох лазаретів заготовив дамський комітет Червоного Хреста. В той же час в самому Херсоні було влаштовано евакуаційний шпиталь на 20 ліжок. Розташувався він в лікарні місцевої общини сестер милосердя [47, с. 688].

Активно працювала Одеська управа Червоного Хреста. Разом з Касперівською общиною сестер милосердя нею було відправлено на Далекий Схід кілька загонів медсестер. Крім того, Одеський Червоний Хрест займався забезпеченням необхідними речами госпіталів Херсонської філії Червоного Хреста. Сформувала Одеська управа Товариства і власний санітарний загін, який було відправлено на фронт 31 березня 1904 р. Санзагін розгорнув на Далекому Сході лазарет на 200 ліжок, пізніше довівши їх кількість до 400. Лікувальний процес забезпечували 5 лікарів, 16 медсестер, 25 санітарів. Для повноцінного функціонування госпіталю Одеський відділ Червоного Хреста відправив на театр воєнних дій три вагони необхідного обладнання. Заготівлею потрібних речей займався Одеський дамський комітет Червоного Хреста, який розпочав працювати 11 квітня 1904 р. За неповних два роки свого існування 80 жінок, які входили до його складу, виготовили 70 874 шт. білизни. Місцева управа Червоного Хреста також організувала короткочасні (шеститижневі) курси сестер милосердя. З 200 слухачів – 83 склали іспити. З їхнього числа протягом липня – серпня 1904 р. було відправлено на Далекий Схід 10 медсестер. Ще 10 відправлено у січні – березні 1905 р. Крім того, з Одеси по лінії Червоного Хреста відправлено на

фронт ще 5 вагонів монахів-добровольців, які виконували функції санітарів. Досить ефективно працювала Касперівська община сестер милосердя. За період воєнних дій нею було зібрано пожертвувань на суму 161942 крб. 22 коп. До участі в зборі пожертвувань залучались відомі в Одесі люди. Наприклад, в листопаді 1904 р. Одеський голова Павло Зелений влаштував бенкет на честь річниці судової реформи. Там були присутні лікар Олександр Богомолець, досить відомий на той час літератор Олександр Федоров. Бенкет закінчився збором коштів на користь Червоного Хреста. Крім того, общиною було організовано притулок для сестер милосердя, які підірвали своє здоров'я на Далекому Сході та о. Сахалін. Він був розрахований на 100 місць [7, с. 94; 47, с. 691-693].

Павло ЗЕЛЕНИЙ *(1839, с. Зелене, Херсонська губернія – 15.08. 1912, Ростов, Ярославська губернія) - український політик часів Російської імперії, громадський діяч, письменник, статський радник, одеський міський голова у період 1897—1905 років. У січні 1905 року виніс на обговорення міської думи доповідь, в якій наполягав на скасуванні царських циркулярів, що забороняли викладання українською мовою та передбачали недопущення українських книг в бібліотеки. Зелений був одним із засновників в Одесі товариства «Просвіта».**

Активність Миколаївської управи Червоного Хреста була дещо меншою. Основним видом її діяльності став збір пожертвувань. Крім цього, в Миколаєві була організована швейна майстерня, яка виготовляла білизну для лазаретів, відкритих Херсонською управою Товариства. В Миколаєві працювала також пральня для потреб місцевої управи. В 1904 р. Миколаївський відділ Червоного Хреста влаштував курси сестер милосердя, які закінчив 81 слухач. 16 з їхнього числа відправлено на фронт [47, с. 693].

В Херсонській губернії діяли місцеві комітети Червоного Хреста: Ананьєвський, Єлисаветградський, Олександрійський, Тираспольський. На особливу увагу заслуговує діяльність Єлисаветградського комітету. Він уже в лютому 1904 р. командирував для роботи у військових шпиталях 6 сестер милосердя. В березні відправлено 20 медсестер, а 14 квітня ще 19 – для праці в лазаретах Червоного Хреста.

***Єлисаветград** (нині – Кропивницький), **лікарня Св. Анни**, побудована на кошти меценатки Анни Дмитрян. В травні 1904 року лікарню було освячено і відкрито. Вона вражала не тільки красою. Лікарня була оснащена за останнім словом техніки: водопровід, парове опалення*.*

Всього ж в 1904 р. відряджено на фронт 55 сестер милосердя. Це стало можливим завдяки общині Червоного Хреста, яка організувала курси медсестер. Ці курси закінчило 30 слухачів.

*Загальний вигляд пристані з баржами-лазаретами на річці Сунгарі біля Харбіна в Китаї. Десь серед них також є **«Плавучий лазарет Єлисаветграду і повіту».***

Крім того, певну кількість медсестер підготовлено в постійно діючій Новоукраїнській школі сільських фельдшерів. Вона була організована і утримувалась Єлисаветградським місцевим

комітетом Червоного Хреста. На кошти цього ж осередку за два місяці після початку війни споряджено лазарет, розрахований на 200 ліжок. Він розміщувався на пароплаві і мав офіційну назву «Плавучий лазарет Єлисаветграду і повіту». До його складу входили: 1 лікар, 10 медсестер, 15 санітарів. Усі комітети Товариства займались також збором пожертвувань [47, с. 694].

До складу Чернігівської місцевої управи Червоного Хреста входили Борзнянський, Глухівський, Городнянський, Клинцівський, Козелецький, Конотопський, Мглинський, Новгород-Сіверський, Остерський, Сосницький, Стародубський, Сурожський місцеві комітети. Після початку війни місцева управа Червоного Хреста відразу приступила до спорядження санітарного загону. Його відправлено на Далекий Схід 30 березня 1904 р. Створений санзагоном лазарет був розрахований на 100 ліжок і розмістився в 6 вагонах. З прибуттям на місце призначення його розгорнули до 190 ліжок. Для забезпечення шпиталю усім необхідним Чернігівський відділ Товариства спільно з підвідомчими йому комітетами розгорнув збір пожертвувань. За час воєнних дій на Далекому Сході було зібрано 152 536 крб. 32 коп. Активно працювала місцева община сестер милосердя імені св. Феодосія Ушицького.

Лікарня общини сестер милосердя імені св. Феодосія Ушицького *в Чернігові (сучасний вигляд).**

Крім збору пожертвувань вона займалась підготовкою медсестер, які працювали в місцевому шпиталі. В 1905 р. ряд місцевих відділів Червоного Хреста виявив бажання утворити

евакуаційні лазарети. Проте через віддаленість більшості з них від залізниці вони отримали відмову. Евакуаційні лазарети було облаштовано лише в Чернігові (на 20 ліжок) і Ніжині (на 11 ліжок) [47, с. 695].

Волинська місцева філія товариства Червоного Хреста об'єднувала 12 повітових комітетів. А саме: Володимир-Волинський, Лубенський, Житомирський, Здолбунівський, Ізяславський, Ковельський, Кременецький, Луцький, Новоград-Волинський, Овруцький, Острозький, Рівненський. З початком війни, в 1904 р., в Житомирі відразу приступили до формування санітарного загону. На Далекому Сході загін розгорнув лазарет на 100 ліжок, поступово збільшуючи їх кількість до 152. При лазареті працювала амбулаторія. Обслуговували шпиталь 4 лікарі. Протягом війни Волинська управа Червоного Хреста займалась забезпеченням лазарету усім необхідним. Для цього проводились широкомасштабні збори пожертвувань. Як наслідок, губернським відділом Товариства було зібрано 83980 крб. 52 коп., а 85000 крб. зібрали підвідомчі комітети Червоного Хреста. Наприклад, Кременецький Червоний Хрест влаштував узимку 1904 р. в Кременці, в залі громадських зборів, лотерею на 1900 крб. При деяких місцевих відділеннях Червоного Хреста влаштовано евакуаційні лазарети. Так, Луцький Червоний Хрест утримував шпиталь на 6 ліжок. Свій лазарет мав також Ізяславський Червоний Хрест [11, с. 391].

В 1904-1905 рр. на повному утриманні місцевих комітетів Червоного Хреста в Україні перебували сім'ї лікарів, які працювали в санітарних загонах. Крім того, відділами Товариства надавалась грошова допомога ветеранам, інвалідам та їхнім родинам. В середньому вона дорівнювала 10-15 крб. Надавалась посильна допомога сиротам. Наприклад, Полтавський дамський комітет Червоного Хреста здійснив виплату щомісячних і одноразових дотацій сім'ям, чиї годувальники були на фронті, а також сиротам на суму: в 1904 р. – 1921, в 1905 р. – 11079 крб. Подібні суми виплачено Таврійською і Подільською управами Червоного Хреста. Велика увага приділяється і підтримці

амбулаторій. Так, Білоцерківський місцевий комітет Червоного Хреста провів лотерею-алегрі для підтримки амбулаторної лікарні. Значні кошти пересилались також на відбудову м. Шемахи [11, с. 156; 28, с. 89; 47, с. 678].

10 квітня 1905 р. відбулись чергові загальні збори РТЧХ. На них із звітами про роботу своїх управ виступили представники дев'яти українських губерній. Звітувати було про що. На Далекий Схід за період війни відправлено 15 санітарних загонів, які розгорнули лазарети на 2655 ліжок. Їх обслуговувало 43 лікарі, 223 сестри милосердя, 180 санітарів, 60 чоловік допоміжного персоналу (фармацевти, фельдшери, лаборанти). Значні кошти виділялись на потреби фронту. Лише грошових пожертвувань було зібрано 1 782 989 крб. 62 коп. (в середньому по 8 коп. з кожного жителя тогочасної України). На театр военних дій відправлялись сотні посилок з білизною, одягом, продуктами. Позапланово підготовлено 410 сестер милосердя і до 200 санітарів. Проте не все було так безхмарно. Наприклад, влітку 1905 р. по ряду губерній було розклеєно листівки, в яких співробітники Червоного Хреста звинувачувались у різних зловживаннях. В прокламації, яку було знайдено в Новоград-Волинському, висловлювався протест проти розтрати місцевим керівництвом зібраних народом коштів на підтримку коханок і співачок місцевого театру. Стверджувалось, що гроші витрачались для закупівлі коханкам діамантів. Крім цього, серед населення губернії поширювались чутки, що з Головної Управи РТЧХ пропав 1 000 000 крб., а ковдри, зібрані як пожертвування, по дешевій ціні, скупили фабриканти. Щоправда, ніяких офіційних підтверджень цьому не було [19, с. 57].

Кінець російсько-японської війни не згасив діяльності Червоного Хреста. Зокрема, неврожай 1905 р., і як наслідок – голод, змусив місцеві управи Товариства надавати необхідну допомогу потерпілим. Цю акцію Червоний Хрест досить добре спланував. Основну увагу було приділено волосним комітетам Червоного Хреста. На них ліг основний тягар по збиранню пожертвувань. Завдяки умілій агітації вони отримали непоганий

результат. Наприклад, у жовтні 1905 р. Подільська управа Червоного Хреста добивалась від Головної Управи Товариства безмитного перевезення по залізниці 850 пудів зерна, зібраного селянами Новоушицького повіту. Для активізації процесу по збору пожертвувань управами Червоного Хреста масово випускались різні відозви. У них містились заклики до збору пожертвувань на користь хворих воїнів. Бо хоч війна і закінчилась, але багато жертв її потребують ще допомоги – так писалось в одній із відозв [29, с. 136].

Протягом 1905 р. певну частину зібраних коштів місцеві філії Червоного Хреста переказували на відбудову м. Шемахи. Так, лише Подільська управа Товариства 3 грудня переказала в Азербайджан 594 крб. Крім того, в 1905 комітетами Червоного Хреста виплачено ряд грошових дотацій ветеранам, інвалідам, пораненим, сім'ям загиблих воїнів. Більшість управ Червоного Хреста в Україні виділяли значні кошти для підтримки общин сестер милосердя. Ці гроші, як правило, йшли на утримання медсестер при богоугодних закладах, де вони виконували різну допоміжну роботу. Наприкінці 1905 р., з метою пропаганди власної діяльності, комітети Червоного Хреста займались розповсюдженням серед місцевого населення ілюстрованих календарів Червоного Хреста на 1906 р. [28, с. 149].

Отже, найяскравішою сторінкою в історії українських комітетів Червоного Хреста на початку XX сто. стала допомога армії в час російсько-японської війни. На Далекому Сході було розгорнуто лазарети майже на три тисячі ліжок, їх вслуговували 43 лікарі, 223 медсестри, 240 чоловік іншого допоміжного персоналу. Лише грошових пожертвувань було зібрано близько 2000000 карбованців. Комітети Червоного Хреста стали ще більш структурно організованими і кваліфікаційно досконалішими.

3.3. Діяльність місцевих управ Червоного Хреста на передодні першої світової війни (1906-1913 рр.)

Протягом 1906 р. відділи Червоного Хреста продовжували кампанію по наданню допомоги потерпілим від неврожаю.

Місцеві управи Товариства звертались із циркулярами до підвідомчих комітетів Червоного Хреста з пропозиціями щодо організації тарілчаного збору коштів на користь тих, хто потерпав від голоду. Враховуючи власний досвід, відділи Червоного Хреста основну увагу звертали на волості. Для збільшення кількості грошових надходжень використовувались підписні листи. Наприклад, мировий посередник 2 дільниці Гайсинського повіту Подільської губернії за 26 днів липня 1906 р. зібрав таким чином 80 крб. Ці кошти було переказано на користь голодуючих жителів Самарської і Саратовської губерній Росії. Подільська управа Червоного Хреста також переказала поштою на користь потерпілих 671 крб. 50 коп. Крім того, як видно з документів, надісланих до Головної Управи, жителі села Дашківки пожертвували потерпілим 750 пудів жита. Керівництво Подільського Червоного Хреста в черговий раз добилось, щоб дане пожертвування не обкладалось митом. За рекомендаціями лікарів по усіх губерніях України філіями Червоного Хреста було організовано збір сирих і сушених овочів та фруктів. Усе зібране також відправлялось потерпілим від неврожаю жителям центральної Росії [28, с. 162].

В 1906 р. Росією прокотилась хвиля стихійних пожеж. Наприклад, повністю згоріли міста Анадир, Гомель, Сизрань. Для допомоги погорільцям осередки Червоного Хреста активізували квартові та тарілчані збори. Тарілки та кварти для збору пожертв ставились в церквах, костьолах, поштово-телеграфних відділеннях тощо. Влітку 1906 року для квартових зборів уперше кварти Червоного Хреста було встановлено у винних погребах. Збір коштів перевищив усі сподівання [29, с. 160; 68, с. 39].

Протягом серпня-вересня 1906 р. в Україну з Далекого Сходу повернулись санітарні загони. Місцева преса відразу почала публікацію звітів про їх діяльність та про потрачені суми грошей на їх утримання. Проте ще багато вояків знаходилось в шпиталях і їхні справи були не найкращі.

В лазаретах, де вони лікувались, катастрофічно не вистачало кваліфікованого молодшого персоналу. Тому в 1906 р. відділи Червоного Хреста в Україні організували при власних общинах сестер милосердя короткочасні курси по підготовці медсестер. Продовжували комітети Червоного Хреста також фінансову підтримку общин сестер милосердя. Їм виплачувалась щорічна грошова дотація. Її середній розмір дорівнював 600-750 крб. Окрім того, наприклад, Кам'янець-Подільський Червоний Хрест продовжував своїм коштом утримувати медсестер при міській лікарні. Для цього 11 червня 1906 р. общині було виплачено 57 крб. [28, с. 158].

Сестри милосердя Херсонської Олексіївської общини сестер милосердя

Протягом 1906 р. надавалась посильна матеріальна та лікарська допомога місцевому населенню. До існуючих покалічених воїнів додалися жертви російсько-японської війни. Суми грошових дотацій ветеранам значно зросли. Лише Подільська управа Червоного Хреста протягом року надала грошової допомоги на суму 514 крб. Проте ріст рівня виплат насамперед був зумовлений інфляційними процесами повоєнного часу. Не забувалися й інші верстви населення. Наприклад, звернення сестри милосердя О.Я. Москальової до Київської місцевої управи Червоного Хреста з проханням про виділення грошової допомоги було відразу задоволено. Допомога надавалась не лише найбіднішим. За повідомленням голови Київської управи Товариства, на прохання губернатора в безкоштовну лікарню Червоного Хреста було прийнято князя Оболенського [28, с. 158-164; 38, с. 123].

Восени 1906 р. по усіх місцевих відділах Червоного Хреста проходили звітно-виборчі збори. Приймались нові члени Товариства, змінювалось керівництво комітетами. Так, 30 березня 1906 р. було обрано нового голову Могилів-Подільського комітету товариства Червоного Хреста. Ним став Юлій Антонович Соловйов [33, с. 10].

Операційна лазарету Георгіївської общини сестер милосердя. Харків

Активно працювали безкоштовні амбулаторії. Наприклад, Бердичівська амбулаторія надала лікарську допомогу 12549 пацієнтам. Щеплення від віспи було зроблено 1443 особам. У той же час діючий лікарсько-санітарний загін здійснив 8 виїздів в навколишні села для боротьби з епідеміями. В Білій Церкві в цей час активно працювала дезінфекційна камера. Кошти для забезпечення подібних закладів здобувались традиційним шляхом. Наприклад, Київським губернатором на прохання Уманського місцевого комітету Червоного Хреста останньому було дозволено влаштувати лотерею для посилення коштів, які йшли на утримання лікарні та амбулаторії. Сума розіграшу склала 1500 крб. Подібним чином діяли й інші комітети [36, с. 4; 50, с. 59].

Наступні 5 років в історії Російської держави були позначені в певній мірі спокоєм. Така ситуація дещо двояко вплинула на комітети Червоного Хреста. З одного боку, вона давала можливість зібрати кошти і збільшити виснажені грошові запаси. З іншого – вона діяла на Червоний Хрест дещо розслаблююче.

Для збільшення запасного капіталу місцеві управи Червоного Хреста використовували різноманітні засоби. Насамперед усі відділи Товариства посилили збір пожертвувань на потреби Червоного Хреста. Ці кошти переказувались на рахунок Головної Управи РТЧХ. Крім того, в 1907 р. кожній місцевій управі повернуто невикористані під час війни суми. Філії Червоного Хреста в Україні також проводили закупівлю процентних білетів Державного банку. Так, Подільський Червоний Хрест закупив в Державного банку на 6000 серій 3% й 6% казначейських білетів. Проводились традиційні квартові та тарілчані збори. Та особливо прибутковими були різноманітні масові заходи. Наприклад, член Київського відділу Червоного Хреста О. Стрижанівський, з метою залучення коштів, поставив циркову виставу в Подільській губернії на користь Червоного Хреста [20, с. 153; 28, с. 170].

Дещо порушив спокійний плин суспільного життя спалах епідемії холери в деяких губерніях Росії. Але оскільки в Україні було все спокійно, то місцеві управи Товариства зайнялися організацією квартових зборів. Зібрані кошти відправлено відділам Червоного Хреста, які брали безпосередню участь у боротьбі з хворобою. Протягом року філіями організації надавалась допомога ветеранам, калікам, сім'ям убитих офіцерів. Лише в Подільській губернії сума одноразових дотацій за 1907 р. склала 534 крб. Крім того, багато управ Червоного Хреста в Україні встановлювали ветеранам постійні пенсії. Їхні розміри були не більші 5-10 крб. для солдатів і 15-20 крб. для нижчих офіцерських чинів [28, с. 180].

В 1907 р., відповідно до державної програми реформ, розробленої О. Столипіним, управи Червоного Хреста в Україні надавали посильну грошову допомогу селянам, які бажали переселитись у Сибір. Окрім грошей, їм надавались найпростіші і найнеобхідніші медикаменти. Подібна допомога переселенцям продовжувалась і в наступні роки. З цією метою місцеві відділи Червоного Хреста, як Київський дамський, Миргородський, займалось збором пожертвувань на користь Червоного Хреста [68, с. 56].

В 1907 р. відбулась ще одна неординарна подія, яка привернула увагу громадськості до товариства Червоного Хреста. 16 серпня частина членів червонохрестного руху, як з Головної Управи, так і з місцевих відділів (у тому числі на Сході України), виступила з відозвою про організацію допомоги політв'язням. Однак дане звернення було засуджено як в центрі, так і на місцях з причини, яка вказувалась вище. Співробітники Товариства, які висунули цю ідею, були звільнені з числа членів організації [29, с. 226].

Протягом 1907 р. місцеві управи Червоного Хреста надавали грошову допомогу общинам сестер милосердя. Хоч ці суми були невеликі, але все ж завдяки їм общинам удавалось підтримувати в належному стані діяльність безкоштовних амбулаторій. Досить ефективно працювала Кам'янець-Подільська лікарня, яка розміщувалась у будинку общини сестер милосердя по вулиці Семінарській, №1. Головним лікарем у ній працював Емануїл Костянтинович Блавдзевич, хірург, громадський діяч, чудова людина [29, с. 265].

Не залишались осторонь і самі общини сестер милосердя. Наприклад, Київська Мар'їнінська община на потреби безкоштовних лікарень та амбулаторій влаштувала в квітні 1907 р. благодійний базар. Чистий прибуток в результаті цієї акції склав 412 крб. 99 коп. Тривав базар цілий місяць. До участі в ньому була залучена велика кількість купців, які й відраховували певний відсоток від свого прибутку на користь общини. Можливо, саме за зібрані подібним чином кошти в 1907 р., при лікарні

Аптека лікарні Св. Анни. Єлисаветград (сучасний Кропивницький)

Мар'їнінської общини на Подолі було побудовано каплицю з анатомічним покоєм [37, с. 7].

Добре працювали амбулаторії і при інших місцевих управах Червоного Хреста. Так, в 1908 р. Ізяславська амбулаторна лікарня надала допомогу 3483 хворим. З них – 2615 були селянами, в тій же Волинській губер-нії діяла ще одна лікарня Червоного Хреста. Вона була на утриманні Жи-томирського місце-вого комітету Товариства. Очолювала його Е.Ф. Демидова.

Лікарня розміщувалася в будинку Кудрея і займала 5 кімнат. Медичне обслуговування там, на відміну від інших, здійснювалось за символічну плату – 10 коп. (для порівняння: один фунт хліба (400 г) коштував 2 коп.). Завідував Житомирською амбулаторією земський повітовий лікар Ігумнов, однак знайти підтвердження, що це Ігумнов Сергій Миколайович, відомий діяч земської медицини, нам не вдалося. В Житомирі також діяла амбулаторна лікарня місцевої общини сестер милосердя. За звітний 1908 р. в ній було прийнято 9522 хворих. 180 пацієнтам зроблено щеплення проти віспи. А при Одеській Касперівській общині медсестер було відкрито аптеку, з якої безкоштовно відпускались ліки відвідувачам амбулаторії. В цьому ж році Сімферопольська община сестер милосердя надала допомогу в своїй лікарні 235 хворим. Також певна допомога надавалась військовому лазарету. Активно працювала амбулаторія в Переяславі Полтавської губернії. Слід також зазначити, що при Київській місцевій управі Червоного Хреста кожний підвідомчий відділ Товариства мав власну амбулаторію або лікарню. Розміщувались вони, як правило, в приміщеннях повітових філій Червоного Хреста (Київська місцева управа Червоного Хреста містилася по вул. Миколаївській, 2, а Мар'їнінська община сестер милосердя – на вул. Мар'їнінсько-Благовіщенській, 75) [13, с. 2-3; 17, с. 458; 52, с. 40].

В 1908 р. Червоний Хрест не послабив уваги до ветеранів війни, калік. Наприклад, Переяславський місцевий комітет Червоного Хреста видав місцевим покаліченим воїнам 30 крб. Суми коштів, які виплачували місцеві управи Червоного Хреста,

були значно більшими. Так, Подільська філія Товариства протягом 1908 р. надала грошової допомоги на 264 крб. Проте і ця сума була менша, ніж попереднього року. Така ситуація зумовлена рішенням місцевих відділів Червоного Хреста витрачати на виплату грошових дотацій лише відсотки від основного капіталу. Для допомоги найбіднішим верствам населення планувалось щороку робити одну цільову дотацію. Її сума по різних відділах Товариства коливалась від 900 до 1000 крб. Таке нововведення було зумовлене двома факторами. Перший: нестабільна ситуація в Європі віщувала можливу війну. Тому комітети Червоного Хреста змушені були мати значні запаси коштів для організації допомоги пораненим. Другий: на початку ХХ ст. в Росії взагалі, й в Україні зокрема, збільшилась кількість філантропічних організацій. Вони займались наданням допомоги усім потребуючим. Так, в 1908 р. лише у Кам'янці-Подільському було 12, а в губернії – 46 благодійних товариств [17, с. 470; 28, с. 38; 48, с. 3].

Управи Червоного Хреста намагались усі кошти використовувати лише за прямим призначенням. Наприклад, Волинська місцева філія Товариства переказала на рахунок Головної Управи Червоного Хреста 95 крб. 69 коп. – залишок коштів від збору пожертвувань потерпілим від неврожаю. А Чернігівська місцева управа Червоного Хреста виділила кошти на боротьбу з повінню. Вони були потрачені на організацію лікарської та харчової допомоги потерпілим. Тому твердження, наведені вище, про безконтрольну перевитрату місцевими управами Червоного Хреста коштів є, принаймні, спірними [13, с. 2; 51, с. 87].

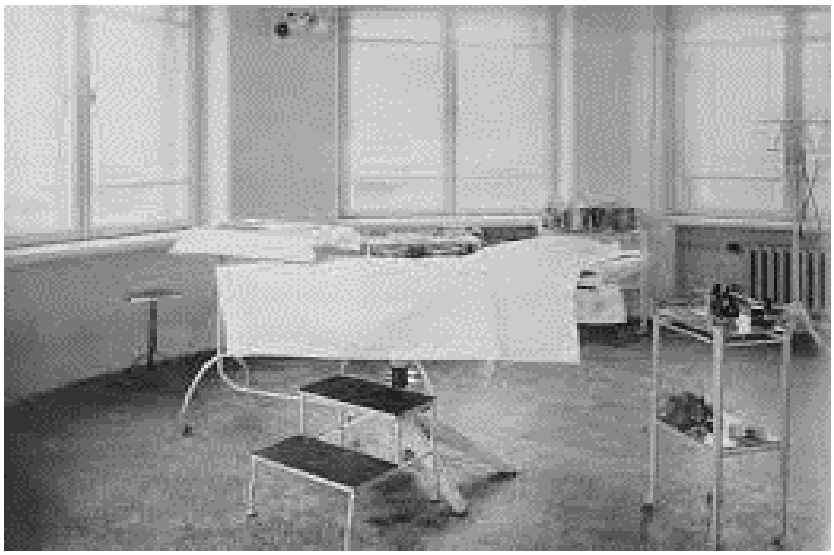
1909-1910 рр. були найспокійнішими за всю історію існування місцевих управ Червоного Хреста в Україні. Революцію придушено, реформи Столипіна дали перші позитивні результати і це дещо заспокоїло суспільство. В Україні усі відділи Червоного Хреста протягом 1909 р. здійснювали виплату незначних грошових субсидій ветеранам. Виплачувалась також грошова допомога общинам сестер милосердя, що сприяло

розширенню сітки їх закладів. Наприклад, Волинською філією Червоного Хреста в Рівному при місцевому комітеті Товариства в 1910 р. було створено нову общину сестер милосердя, її очолила М.А. Андрю. Інші общини медсестер діяли досить активно, проводячи накопичення капіталу. З цією метою проводились різноманітні масові заходи. Так, Київська Мар'їнінська община сестер милосердя провела цілий ряд лотерейних розіграшів. Інші общини влаштовували спектаклі, гулянки. Водночас общини Червоного Хреста розширювали сферу своєї діяльності. Так в Ялтинській лікарні общини сестер милосердя в 1909-1912 рр. робили спробу лікувати хворих на туберкульоз. З цією метою розпочалося будівництво окремої лікарні, яку було відкрито як санаторно-лікувальний заклад в 1912 р.

Будинок колишньої лікарні Товариства Червоного Хреста в Черкасах. *Почесним головою місцевого комітету був міський голова Марко Кулеш. Амбулаторія Червоного Хреста надавала медичну допомогу з безплатною видачею ліків всім, хто звертався. Персонал амбулаторії – лікар, фельдшер, акушерка. Всі вони утримувалися коштом місцевого купецтва, а перші двоє й жили на місці*.*

Проводили будівництво й інші общини Червоного Хреста. Наприклад, при Полтавській общині збудовано хірургічну лікарню на 25 ліжок. В той же час медсестри общини активно працювали в богоугодних закладах. Хірургічна лікарня також працювала і при Харківській общині сестер милосердя, і там вже 24 роки працювала безплатна амбулаторія [13, с. 98; 14, с. 163; 52, с. 123; 55, с. 26].

Багато місцевих комітетів Червоного Хреста організовували лотерейні розіграші. Кошти, отримані таким чином, витрачалися на підтримку безплатних амбулаторій. В 1909 р. лотереї провели Бердичівський, Білоцерківський, Черкаський осередки Червоного Хреста.



Операційна в лікарні Червоного Хреста в Катеринославі (сучасний Дніпро)

Амбулаторії працювали досить ефективно, надаючи в основному допомогу селянам. Так, Ізяславську амбулаторію в 1909 р. відвідало 3922 хворих, 2394 з них – селяни. Катеринославська місцева управа Червоного Хреста в поточному році прийняла в амбулаторії 4739 пацієнтів, а також почала будівництво власного будинку. В Одесі амбулаторія Червоного Хреста надала допомогу 14 209 хворим. Їх обслуговували 22 лікарі. Крім того, в лікарні місцевої управи проходили курс лікування 621 чоловік, і ще 1398 хворих лікувалося в фабрично-заводській лікарні, яка також належала Червоному Хресту. Для забезпечення хворих необхідними ліками в Одесі працювало 2 аптеки. 5689 хворих відвідали у 1909 р. амбулаторію Полтавської общини сестер милосердя. Ще 2354 хворим надано допомогу в лікарні при Святомиколаївській Сімферопольській общині Червоного Хреста, 132 з них – стаціонарно. Досить активно працювали лікувальні заклади в Київській губернії. Наприклад, лише в Києві в лікарні Мар'їнінської общини сестер милосердя в 1909 р. вилікували 319 стаціонарно хворих, зробили 324 операції і прийняли амбулаторно 35 094 хворих [12, с. 121; 54, с. 1486; 55, с. 34].

У той же час Рівненський комітет Червоного Хреста просив дозволу на проведення лотереї. Кошти, отримані таким чином,

мали піти на влаштування притулку для бідних, покалічених солдатів. Але хоч у проведенні лотереї відмовлено, ідея притулку досить швидко була втілена в життя. В загальному ж, потрібно зазначити, що місцеві комітети Червоного Хреста Волинської управи в цей період були найактивнішими. В 1910 р. в Рівному при щойно заснованій общині сестер милосердя було відкрито безкоштовну амбулаторію. Проте розпочала вона свою роботу лише в 1911 р. [13, с. 82; 14, с. 165-166].

Протягом 1909-1910 рр. місцеві управи Червоного Хреста збирали кошти для боротьби з проказою та епідемією тифу. Зокрема, Полтавський місцевий відділ організації обладнав для хворих на тиф 2 бараки місткістю 100 ліжок. Проводились також квартові збори пожертвувань. Кошти, отримані таким чином, йшли на поповнення запасного капіталу. Підставою для цього став циркуляр Головної Управи Червоного Хреста. В ньому рекомендувалось у зв'язку з непевною ситуацією на Балканах, посилювати власне фінансове становище. Але і раніше багато відділів Червоного Хреста в Україні прийняли рішення робити усе, щоб був добрий запасний капітал.

Враховуючи традиції українського народу, де організація громадського піклування тісно пов'язана з церквою, багато комітетів Червоного Хреста активізували свої взаємини з релігійними організаціями. Завдяки цьому організовувались спільні тарілчані збори коштів, відповідальність за які лежала на благочинних. Та в умовах суспільного спокою суми збору були незначними. Наприклад, в Подільській губернії в містечку Анримі за травень – червень 1910 р. в церкві зібрано всього 3 крб. 54 коп. Багато кварт Червоного Хреста було поставлено в поштово-телеграфних відділеннях. Результати пожертвувань там були ще плачевнішими. Сума пожертвувань зростала пропорційно віддаленню місця збору від центру губернії. Збору пожертвувань передувала, як правило, широка агітаційна робота. Масовим тиражом кувались різноманітні відозви і звернення [32, с. 3].

В 1909 р. місцеві управи Червоного Хреста в Україні брали активну участь в організації міжнародної допомоги. На вимогу

Головної Управи РТЧХ філії товариства в Україні надавали допомогу грішми та медикаментами Італійському товариству Червоного Хреста. Усі пожертвування направлялись потерпілим жителям Калабрії та Сіцілії. Крім того, посильна допомога була надана Французькому Червоному Хресту для жителів Парижу, які потерпіли від повені [68, с. 36].

Значна увага в 1910 р. приділялась виплаті грошової допомоги жителям України. Наприклад, лише Катеринославська місцева управа Червоного Хреста здійснила 60 виплат на загальну суму – 270 крб. Крім того, колишнім трьом сестрам милосердя виплачено ще 122 крб. В той же час Одеським осередком Товариства надано грошової допомоги на суму 498 крб., також 185 крб. було виплачено на лікування членів організації в Лиманах [56, с. 83].

Протягом 1910 р. активно працювали лікувальні заклади Червоного Хреста, про що можна пересвідчитись на прикладі кількох місцевих управ. Так, лікарня при Київській Мар'їнінській общині сестер милосердя під керівництвом лікаря Михайла Федоровича Миловидова, який в 1911 році став помічником військово-санітарного інспектора Київського військового округу, прийняла за 1910 р. 304 хворих, з них 269 вилікувалось. Лікарями здійснено 316 операцій. Усе це при тому, що в лікарні було лише 41 ліжко, і лише 29 з них – безкоштовні. Крім того, першою та другою амбулаторією надано допомогу відповідно 16 402 і 27 984 хворим. Для забезпечення лікарень молоком, місцевою общиною утримувалась власна ферма. В Києві також було відкрито притулок для престарілих сестер милосердя. Лікарня Одеської Касперівської общини сестер милосердя протягом поточного року надала допомогу 733 хворим, з них 413 – безкоштовно. Також слід зазначити, що 16 304 хворих прийняла амбулаторія, а 1460 – проходили стаціонарне лікування в лікарні для фабрично-заводських робітників. В Катеринославі амбулаторія Червоного Хреста надала допомогу 6469 хворим.

Крім того, в Катеринославі в 1910 р. було відкрито новозбудовану лікарню на 20 ліжок (*на жаль її приміщення було зруйновано в травні 2019 р.*)*.

Лікарня Червоного Хреста в Катеринославі (сучасний Дніпро)

Для забезпечення лікувальних закладів необхідними коштами використовувались традиційні способи. Наприклад, Полтавська община сестер милосердя влаштувала і провела благодійний базар. В той же час в Житомирі місцевим комітетом Червоного Хреста поставлено спектакль, чиста виручка від якого склала 956 крб. 51 коп. А Київською Мар'їнінською общиною сестер милосердя проведено цілий ряд заходів, серед яких: лотерея, бал, кінні перегони [46, с. 48; 53, с. 787; 56, с. 83].

Протягом 1910 р. значний обсяг робіт виконали сестри милосердя. Вони надавали допомогу в приватних будинках, а також працювали в санзагонах. Так, 4 січня 1910 р. з Києва в Подільську губернію було направлено 2 санітарних загони для боротьби з епідеміями висипного та черевного тифу. До складу кожного загону входили 1 лікар, 1 фельдшер, 4 медсестри. Дещо пізніше, з цією ж метою в Подільську губернію відряджено 4 сестри милосердя Чернігівською місцевою управою Червоного Хреста [53, с. 788].

При деяких управах Товариства працювали курси по підготовці запасних медсестер. В 1910 р. Червоний Хрест провів в останній шлях двох видатних представників червонохрестного руху. 31 червня померла Флоренс Найтінгел – засновниця Червоного Хреста Великобританії, а 17 жовтня помер засновник Міжнародного товариства Червоного Хреста – Анрі Дюнан.

В кінці 1910 р. в центральних губерніях Росії внаслідок неврожаю виникли труднощі з продовольством. Загроза голоду нависла над 16 губерніями. Місцеві управи Червоного Хреста в Україні в 1911 р. відразу взялися за організацію збору

пожертвувань. Масовим тиражом випускались іменні відозви, проголошувались звернення під час церковних служб. В Подільській губернії активну роботу по збору пожертвувань розгорнули Брацлавський і Проскурівський місцеві відділи Червоного Хреста. Через волосні правління вони розсилали по селах своїх представників, які проводили відповідну роботу. На зібрані кошти закуплялось борошно, горох, зерно. Усе це відправлялося в губернії, які потерпали від нестачі харчів [32, с. 18-20].

Протягом 1911 р. в Україні діяв цілий ряд закладів соціальної опіки. Усі вони перебували на утриманні місцевих комітетів Червоного Хреста. Наприклад, в Полтавській управі при дамському комітетові був притулок для покалічених солдатів та дітей-сиріт. В ньому на кошти Товариства утримувалось 19 воїнів та 30 дітей. Існували подібні заклади і при інших управах. Так, Житомирський місцевий комітет Червоного Хреста утримував санаторій для дітей хворих і покалічених воїнів. В ньому влітку під наглядом лікарів відпочивало по 62 дитини щомісяця. Їх забезпечували чотирьохразовим харчуванням і давали пити у великій кількості свіже молоко. Існували також притулки для немовлят. Один з них утримувався Чернігівською місцевою управою Червоного Хреста. В подібних закладах перебувалт діти, яких покинули матері відразу після народження. Крім того, Таврійська місцева філія Товариства мала власний санаторій в Ялті. В той же час Херсонський відділ утримував школу сільських фельдшерів в селі Новоукраїнка Єлисаветградського повіту. Більшість з цих закладів обслуговувались общинами сестер милосердя, тому їм приділялася посилена увага [16, с. 206; 41, с. 16; 68, с. 58].

Незначні суми коштів виділялися на виплату грошової допомоги. Про мізерність подібних дотацій свідчить такий факт – за весь рік Житомирський Червоний Хрест виплатив лише одну субсидію в розмірі 10 крб. відставному солдату, і дві субсидії отримали колишні медсестри.

В 1911 р. підготовка кваліфікованого молодшого медперсоналу була висунута на перший план. Курси діяли в

Кам’янці-Подільському, Житомирі. Кошти на утримання Житомирських курсів виділив місцевий комітет Червоного Хреста під керівництвом М.С. Куйтасової. З цією метою проведено два спектаклі, виручка від яких склала 1403 крб. Крім того, для навчання медсестер було обладнано окрему амбулаторну лікарню. Основна діяльність общин сестер милосердя зосереджувалась на роботі у власних закладах соціальної опіки, земських лікарнях, безкоштовних амбулаторіях та лікарнях.

Одна з таких лікарень працювала в Новоград-Волинському. Вона була відкрита за безпосередньої підтримки голови повітового комітету Червоного Хреста, княгині Наталії Іванівни Оржевської. У вересні 1911 року Наталія Оржевська була обрана головою Житомирського Червоного Хреста і очолювала його до 1918 року [71].

Будівля амбулаторної лікарні у Новограді, *що була відкрита за ініціативи Наталії Іванівни Оржевської (сучасний виляд)**

Допомога амбулаторій була досить суттєвою, особливо на селі. Наприклад, новоутворена Рівненська амбулаторія за звітний період (1911 р.) прийняла 2604 хворих, з них – 674 дитини. Крім того, працювали лікарня і амбулаторія в самому Житомирі. А деякі місцеві комітети Червоного Хреста, як Канівський, утримували 3-4 амбулаторії. Існувала стаціонарна лікарня Червоного Хреста також при Кам’янець-Подільській общині сестер милосердя [14, с. 166; 16, с. 207].

Для фінансової підтримки лікарень та амбулаторій протягом 1911-12 рр., общинами сестер милосердя та місцевими комітетами

Червоного Хреста проводився цілий ряд заходів. Наприклад, Черкаський та Канівський комітети і Херсонська община сестер милосердя влаштували розіграш простих лотерей на суму 1 500 крб. кожна. Чистий прибуток від проведеної 12.04.1911 р. в Черкасах лотереї склав 1 154 крб. 11 коп. Інші комітети Червоного Хреста влаштовували спектаклі. Так, 1912 р. два благодійних спектаклі на користь общин і курсів сестер милосердя провів Житомирський місцевий комітет Червоного Хреста. Прибуток від їх проведення склав 649 крб. 80 коп. Частина виручених коштів пішла на користь амбулаторії, яка поточного року прийняла 9 240 хворих, а лікарня - 209 стаціонарних пацієнтів. Третину з їх числа становили селяни. Спектакль і гулянку провела для збільшення власного капіталу Херсонська Олексіївська община сестер милосердя. Чистий прибуток від проведених заходів склав 1 882 крб. 42 коп. Подібним чином ходили справи і по інших управах Червоного Хреста.

Квиток лотереї на користь общини сестер милосердя Червоного Хреста

У 1910 р. Херсонська Олексіївська община прийняла рішення про ***будівництво нової будівлі****. 25 березня 1914 року відбулася закладка, а через 7 місяців 26 жовтня 1914 року урочисте освячення лазарета. Головним лікарем було призначено А.Г. Шаад, старшим лікарем – М.Д. Горбенка.**

Наприклад, Ізяславська амбулаторія Волинської філії в 1912 р. надала допомогу 2 540 хворим, 1 646 з них були селянами [14, с. 17; 16, с. 230-235; 39, с. 9; 49, с. 72; 59, с. 224]. Дбали місцеві управи Червоного Хреста і про розширення сфери своєї діяльності. Наприклад, Ялтинська, Новіковська община сестер милосердя досить успішно проводила лікування хворих легенями у власному санаторії. А Вінницьким відділом Товариства було куплено рентгенівський апарат, який встановили в Пирогівській лікарні. Значна увага, як і раніше, приділялась підготовці сестер милосердя. Так, в Житомирі їх кількість зросла до 26. Активно діяли в цьому напрямку Кам'янець-Подільська та Херсонська общини Червоного Хреста. На той час в Кам'янці було 15 хрестових медсестер і 7 – на випробуванні. Голова Подільської общини, О.М. Олександрова, розуміючи, що можливий театр воєнних дій проходитиме поблизу губернії, постійно добивалась дозволу на збільшення штату хрестових сестер. Головна Управа Червоного Хреста після довгих роздумів дозволила збільшити їх штат до 20 осіб. Відповідно, було збільшено кількість слухачок на курсах підготовки медсестер. Дбали про збільшення штату сестер милосердя й інші управи Червоного Хреста. В грудні 1912 р. відбувся перший випуск 11 медсестер Рівненською общиною. В той же час Київська, Катеринославська та Одеська общини товариства Червоного Хреста набрали нових слухачок [16, с. 230; 43, с. 1; 57, с. 873; 62, с. 1487].

Значна увага приділялась допомозі потерпілим від неврожаю. Так, Єлисаветградська Свято-Єлизаветинська, Київська Мар'їнінська та Одеська Касперівська общини Червоного Хреста надавали жертвам голоду як харчову, так і лікарську допомогу. Волинська місцева управа Товариства на користь потерпілих провела спектакль. Значна допомога була виділена Катеринославською, Київською, Одеською, Чернігівською та Харківською управами Червоного Хреста. Особливо активною була допомога Харківської общини сестер милосердя під керівництвом пані Олени Олександрівни Чернай. Варто зазначити, що в 1912 р. община відзначила своє 26-ліття [58, с. 859; 59, с. 212].

Олена Олександрівна ЧЕРНАЙ *(уроджена Едельберг), керівниця Харківської общини сестер милосердя з 12 лютого 1911 р., невістка відомого українського науковця Олександра Вікентійовича Черная. Активною працею сприяла розвиткові сестринської справи в Харкові, зокрема збільшенню штату сестер милосердя. За добросовісне служіння на благо громади нагороджена знаком та медаллю Червоного Хреста.**

Як свідчать документи, на утриманні дев'яти місцевих управ Червоного Хреста в Україні в 1912 р. перебувала велика кількість соціальних закладів. Крім общин сестер милосердя в їх число входили: лікарні, амбулаторії, санаторії, різноманітні притулки, аптеки, курси та школи по підготовці медперсоналу. В цілому по Україні це мало такий вигляд: 18 общин милосердя, лікарень, 29 амбулаторій і амбулаторних лікарень, 15 лікарень, 3 санаторії, 3 притулки, 4 аптеки. Крім того, було декілька безплатних харчових та нічліжних пункти. В Україні також працювало 69 місцевих комітетів Червоного Хреста і 5 місцевих управ Товариства на правах комітетів (табл. 3.1) [68, с. 156-164] .

Таблиця 3.1

Організації та соціальні заклади Червоного Хреста станом на 1912 рік.

№ з/п	Назва місцевої управи Червоного Хреста	Кількість					
		общин сестер милосердя	амбула-торій	лікарень	притулків	аптек	санаторіїв
1	**Волинська**	3	4	2	-	-	1
2	**Катеринославська**	1	1	1	-	1	-
3	**Київська**	1	12	3	1	1	-
4	**Подільська**	1	1	-	-	-	-
5	**Полтавська**	3	3	-	1	-	-
6	**Таврійська**	3	3	2	-	-	1
7	**Харківська**	1	1	1	-	-	-
8	**Херсонська**	4	3	5	-	1	1
9	**Чернігівська**	1	1	1	1	1	-
	Всього:	18	29	15	3	4	3

Протягом 1912 р. продовжувались квартові та тарілчані збори коштів. Вони були більш вдалими, ніж в попередні роки. Наприклад, в Херсоні організований общиною Червоного Хреста квартовий збір склав 383 крб. 56 коп. Деякі кошти на рахунок общин сестер милосердя надходили також з військового міністерства. Разом з тим, за останні три роки було значно скорочено грошові виплати ветеранам. Крім того, видавались вони досить рідко, а їх сума не перевищувала 10 крб. в рік на один місцевий комітет. Наприклад, Житомирський відділ Товариства виділив лише одну грошову субсидію вдові солдата. Деякі кошти виділялись на боротьбу з локальними вогнищами епідемій, які мали місце в різних губерніях України. Окрім коштів, в райони епідемій направлялись кілька сестер милосердя, рідше – санітарні загони. Ощадливість комітетів Червоного Хреста була зумовлена початком у жовтні 1912 р. першої Балканської війни. Уже протягом листопада-грудня управи Червоного Хреста в Україні почали надавати допомогу балканським народам. Особливого розмаху даний процес набув в 1913 р. [49, с. 72; 59, с. 117-121; 64].

Плакат Червоного Хреста

В 1913 р. українські філії товариства Червоного Хреста розгорнули широку кампанію по збільшенню масштабів допомоги слов'янам. На балканський театр військових дій було відправлено ряд лазаретів. Наприклад, в Сербії працював шпиталь Київської Мар'їнінської общини сестер милосердя. В Грецію спорядила і там утримувала лазарет Касперівська община Червоного Хреста з Одеси. А в Чорногорії діяв шпиталь Харківської общини сестер милосердя. Працював на Балканах

також шпиталь з Єлисаветграду. Крім того, в Україні для потреб шпиталів заготовляли медикаменти та білизну. Так, більшість міських комітетів Червоного Хреста розгорнула власноручний пошив білизни. Наприклад, голова Кам'янець-Подільського дамського комітету Червоного Хреста графиня Марія Юліївна Ігнатьєва (уроджена Урусова) запрошувала дам комітету з четверга 28 квітня 1913 р. приступити до роботи по виготовленню білизни для поранених у війні на Балканах слов'ян. Швейну майстерню було обладнано в губернському будинку. Для її потреб у великій кількості закуплялась матерія, кошти на яку було зібрано завдяки квартовим зборам. Лише Херсонська община сестер милосердя за перше півріччя 1913 р. зібрала 180 крб. 48 коп. Ще 2510 крб. 19 коп. виручено від влаштованих спектаклю та масової гулянки. В той же час в Житомирі квартовий збір склав лише 49 крб. 10 коп. [16, с. 254].

Марія Юліївна Ігнатьєва

Більшість комітетів Червоного Хреста вдались до проведення масових заходів. Наприклад, восени на потреби Балканської війни Чернігівська місцева філія Червоного Хреста влаштувала концерт, чистий прибуток склав 336 крб. 41 коп. В той же час в Кременчуці Червоний Хрест влаштував вечір з продажу «Болгарської троянди», виручивши від цієї акції 1000 крб. А Житомирська Мар'їнінська община сестер милосердя влаштувала денний дитячий спектакль, зібравши таким чином на допомогу нужденним слов'янам 269 крб. 63 коп. Київська Мар'їнінська община сестер милосердя влаштувала лотерею і дводенний ярмарок з гулянням і продажом сюрпризів з бочки. Виручені подібним чином кошти використовувались двояко. Частина із них ішла на закупівлю матерії, інша – на підтримку лікарень. Лише Черкаську лікарню в 1913 р. відвідало 10 000 хворих. Показник по Житомирській амбулаторії склав 9 188 хворих, плюс 233 пацієнти прийняла стаціонарна лікарня. Слід

зазначити, що крім закупленої матерії для пошиття білизни дамські комітети Червоного Хреста використовували домоткане полотно, пожертвуване селянами. З цією метою, наприклад, Одеська місцева управа Червоного Хреста розпочала збір матеріальних пожертвувань для поранених в Сербії та Болгарії [14, с. 49; 15, с. 258; 59, с. 229].

Оцінку роботі місцевих управ Червоного Хреста дали після свого повернення лікарі, які працювали в лазаретах на Балканах. На їх думку, набагато покращилось медичне забезпечення з боку Червоного Хреста. В цьому напрямку Червоний Хрест зробив гігантський крок уперед. До нього фактично не було пред'явлено ніяких претензій. Враховуючи досвід цієї війни і розуміючи, що велика війна в Європі неминуча, частина лікарів висунула цікаву ідею. Щоб покращити становище поранених під час поспішного відступу, пропонувалось лазарети з важкопораненими не евакуйовувати, а залишати на території, захопленій противником. Проте лише за однієї умови – якщо останній підписав Женевську конвенцію. Однак ця ідея не знайшла підтримки [65, с. 126; 69, с. 51].

Напружене становище, яке склалось в Європі, змусило місцеві управи Червоного Хреста в Україні дещо скоротити власні видатки. Так, грошову допомогу отримували лише 1-2 найнужденніші ветерани при кожному місцевому комітетові Товариства. Наприклад, Житомирський дамський комітет Червоного Хреста за весь рік зробив лише одну виплату в розмірі 20 крб. Поменшали суми, які витрачались на боротьбу з епідеміями. Основні зусилля в цій галузі лягли на місцеві комітети Червоного Хреста. Губернські управи допомагали лише молодшим медперсоналом. Так, Житомирський відділ Товариства відрядив одну сестру милосердя в Кременчуцький повіт на боротьбу з епідемією висипного тифу. Однак, коли ситуація ставала загрозливою, мобілізувались усі сили. Наприклад, Чернігівська община сестер милосердя для боротьби з епідемією висипного тифу у власній губернії спорядила два санітарних загони. Крім цього, Волинська місцева управа

Червоного Хреста продовжувала оздоровлювати дітей. Влітку 1913 р. в її власному санаторії покращили здоров'я 74 дитини. Багато серед них було сиріт, дітей бідних євреїв. Відпочивали діти також в Ялтинському санаторії Червоного Хреста [14, с. 258; 61, с. 1144].

Однак фінансові обмеження не стосувались двох статей витрат комітетів Червоного Хреста. А саме – підготовки сестер милосердя і капітального будівництва. В Севастополі, Одесі, Катеринославі було влаштовано курси по підготовці запасних медсестер. До навчання на них залучались найрізноманітніші верстви населення. Наприклад, в Харкові на подібних курсах навчалось 12 монахинь. А в Олександрійській школі сільських фельдшерів 1 грудня 1913 р. відбувся перший випуск слухачок в кількості 12 осіб. Активно працювала така ж школа в Новоукраїнці. Для розширення навчальних можливостей Єлисаветградський місцевий комітет Червоного Хреста просив Головну управу Товариства збільшити асигнування на її діяльність. Багатьма комітетами Червоного Хреста було організовано курси по підготовці санітарів. Сприяло цьому і відкриття нових общин сестер милосердя. Так, 15 червня 1913 р. общину Червоного Хреста було відкрито у м. Вовчанську Харківської губернії. Та, як свідчать документи, підготовка сестер милосердя не завжди проходила на належному рівні. Наприклад, в квітні 1913 р. деякі медсестри Одеської Касперівської общини сестер милосердя були відкликані із служби в першій міській лікарні через незадовільне виконання посадових обов'язків. До честі общини вони відразу були відчисленні з її штатів. В той же час відбувалась активна боротьба з самозванцями. Губернаторам та керівникам Міністерства внутрішніх справ на місцях було розіслане прохання карати усіх, хто використовує емблему Червоного Хреста без дозволу на те [34, с. 108; 60, с. 573; 63, с. 164].

Досить широкого розмаху в 1913 р. набуло організоване Червоним Хрестом будівництво необхідних приміщень. Наприклад, Київська Мар'їнінська община сестер милосердя до

середини листопада успішно завершила будівництво в м. Києві лікарні. Приміщення було освячено в день 35-річчя общини. Про проведення власного будівництва повідомляли також Катеринославська, Севастопольська та Харківська місцеві управи Червоного Хреста. Так, в Катеринославі було прийнято рішення побудувати новий будинок для амбулаторії. Водночас в ньому мали розміститись водо- та світлолікарні, а також рентгенівський кабінет. В Севастополі місцевою общиною сестер милосердя прийнято рішення побудувати власну лікарню в Південній бухті [61, с. 1145]. Для фінансування усіх згаданих проектів потрібні були чималі кошти. Частину сум виділяла Головна Управа Червоного Хреста, а іншу збирали самі комітети. З цією метою проводилась велика кількість масових заходів.

Мар'їнінська община сестер *милосердя розміщувалась на вулиці Маріїнсько-Благовіщенській, у дерев'яній споруді. Лише 1913 року меценат Микола Терещенко виділив кошти для будівництва будинку у стилі пізнього ренесансу. Його архітектором виступив Валеріан Риков. На фасаді можна побачити барельєфи, що зображують змій у чаші – символ медицини та сцени надання допомоги пораненим. 1918 р. тут відбувся І з'їзд Українського Товариства Червоного Хреста.**

Наприклад, Полтавською місцевою управою проведено благодійний вербний базар, весь товар на який пожертвувало місцеве населення. В той же час в Кам'янці-Подільському місцевий Червоний Хрест організував масову гулянку. Іще одну гулянку влаштував Чернігівський відділ Товариства. Виручені кошти він витратив на потреби місцевого дитячого притулку. У

Житомирі з метою залучення грошей Червоним Хрестом проведено два благодійних спектаклі. Проводився продаж календарів Червоного Хреста на наступний рік. Наймасовіша акція по залученню коштів відбулась у Харкові, де 17 лютого 1913 р. проведено лотерею-алегрі. Серед призів, що розігрувалися, була ваза, подарована імператрицею. Чистий прибуток від проведеної акції склав 11 178 крб. 78 коп. Усі виручені кошти потрачено на власні потреби [14, с. 254; 60, с. 576].

Перед тим як перейти до розгляду подій 1914 р., зупинимось на ситуації, яка склалася в Західній Україні. Як видно із звіту Австрійського Червоного Хреста, в Австро-Угорщині діяло два самостійних товариства Червоного Хреста – Австрійське і Угорське. Саме на територію Австрії та Угорщини на випадок війни мали евакуйовуватись поранені вояки. Причиною цього була байдужість широких мас населення до діяльності Червоного Хреста. Особливо помітною вона була на українських, польських та інших слов'янських землях. Усі спроби керівництва Червоного Хреста залучити до діяльності місцевих комітетів Товариства корінне населення не приносили бажаних результатів [42, с. 94].

Отже, період 1900-1913 років в історії комітетів Червоного Хреста в Україні позначений певними особливостями. Враховуючи, що даний відрізок часу був відносно спокійним, комітети Товариства зосередили свою діяльність на накопиченні коштів. Крім того, йшла посилена підготовка до можливої війни в Європі, як наслідок – відбулось збільшення числа сестер милосердя. В той же час офіційні представники організації Червоного Хреста вперше виступили з політичною відозвою про допомогу політв'язням. Акція мала досить широкий резонанс в суспільстві. Також потрібно зазначити, що завдяки посиленню свого фінансового становища відділи Червоного Хреста в Україні значно розширили сітку закладів соціальної опіки. Крім уже звичних безкоштовних амбулаторій та лікарень, з'явились різноманітні притулки, санаторії, аптеки, харчові та нічліжні пункти. Серйозним випробовуванням можливостей стали для

Червоного Хреста Балканські війни. Висока оцінка заслуг Товариства у цій кампанії – яскраве свідчення його різнопланового зросту. Проте основні випробовування для Червоного Хреста були іще попереду.

Список використаних джерел та літератури:

1. ЦДІА України в м. Києві (Центр. держ. істор. архів України в м. Києві). Ф.127. Оп.1056. Спр.54.
2. Там само. Ф.274. Оп.1. Спр.748.
3. Там само. Спр.45.
4. Там само. Ф.301. Оп.1. Спр.711.
5. Там само. Ф.304. Оп.1. Спр.17.
6. Там само. Ф.336. Оп.1. Спр.2329.
7. Там само. Спр.420.
8. Там само. Ф.442. Оп.630. Спр.320.
9. Там само. Оп.630. Спр.482.
10. Там само. Оп.633. Спр.34.
11. Там само. Оп.634. Спр.71.
12. Там само. Оп.638. Спр.207.
13. Там само. Оп.639. Спр.207.
14. Там само. Оп.642. Спр.48.
15. Там само. Оп.644. Спр.1.
16. Там само. Оп.644. Спр.50.
17. Там само. Оп.661. Спр.273.
18. Там само. Оп.700. Спр.128.
19. Там само. Оп.855. Спр.6
20. Там само. Оп.857. Спр.163
21. Там само. Ф.707. Оп.227. Спр.5.
22. Там само. Оп.262. Спр.1. ч.2.
23. Там само. Ф.838. Оп.5. Спр.13.
24. Там само. Ф.1597. Оп.1. Спр.7.
25. Там само. Ф.1619. Оп.1. Спр.35.
26. Там само. Спр.36.
27. Там само. Спр.37.
28. Там само. Спр.38.
29. Там само. Спр.40.
30. Там само. Спр.41.
31. Там само. Спр.43.

32. Там само. Спр.55.
33. Там само. Спр.56.
34. Там само. Ф.1680. Оп.1. Спр.311.
35. ЦДАГО України (Центр. держ. архів громад. об'єднань України). Ф.57. Оп.1. Спр.13.
36. ДАКО (Держ. архів Київської обл.). Ф.2. Оп.42. Спр.163.
37. Там само. Оп. 44. Спр.109.
38. Там само. Оп.144. Спр.19.
39. Там само. Оп.226. Спр.251.
40. ДАХО (Держ. архів Хмельницької обл.). Ф.123. Оп.1. Спр.1177.
41. Главное Управление Российского Общества Красного Креста. *Краткий отчетный бюллетень за август 1911 г.* №79. 16 с.
42. Отчет Австрийского Общества Красного Креста за 1911 г. *Вестник Красного Креста.* 1913. №1. С. 92-95.
43. Отчет Каменец-Подольской общины сестер милосердия Российского Общества Красного Креста за 1912 г. Каменец-Подольский: Типография Св.-Троицкого Братства, 1913. 12 с.
44. Отчет Киевского местного управления и подведомственных ему комитетов Российского Общества Красного Креста за 1900 г. К.: Типография А. О. Штерензона, 1901. 312 с.
45. Отчет Киевского местного управления и подведомственных ему комитетов Российского Общества Красного Креста за 1901 г. К.: Типография штаба Киевского Военного Округа, 1902. 280 с.
46. Отчёт о деятельности комитета Киевской Марьиненской общины сестёр милосердия Российского Общества Красного Креста за 1910 г. К. : Типография окружного Штаба, 1911. 85 с.
47. Отчёт о деятельности Российского Общества Красного Креста во время Русско-Японской войны. СПб.: Издательство ГУРОКК, 1911. Т.1. 938 с.
48. Отчёт Переяславского местного комитета Российского Общества Красного Креста и Переяславской общины сестёр милосердия Красного Креста за 1908, 1909, 1910 гг. Переяславль: Типография Липского и Вурмана, 1911. 85 с.
49. Херсонская Алексеевская община сестер милосердия Российского Общества Красного Креста в 1914 г. (Годовой отчет). Херсон: Типография Херсонского Губернского Правления, 1915. 248 с.
50. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1908. №3.
51. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления

Российского Общества Красного Креста. СПб. 1908. №4.

52. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1910. №2.

53. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1910. №5.

54. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1910. №10.

55. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1911. №1.

56. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1912. №1.

57. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1912. №2.

58. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1912. №5.

59. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1913. №1.

60. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1913. №3.

61. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1913. №6.

62. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1913. №8.

63. Вестник Красного Креста: Орган Главного Управления Российского Общества Красного Креста. СПб. 1914. №1.

64. Подолия: Церковно-общественная, политическая и литературная газета. Каменец-Подольский. 1913. №28.

65. Вельяминов Н. А. Выводы. *Сборник докладов врачей Российского Общества Красного Креста, участников Балканской кампании 1912-1913 гг.* СПб.: Государственная Типография, 1914. С. 125-127.

66. Кукурудзяк М.Г., Кармалюк С.П., Волошина В.П. Місіонери добродійності та милосердя: монографія. Кам'янець-Подільський, 1994. 84 с.

67. Пименова Э.К. Анри Дюнан – друг раненых. СПб.: Издательство О. И. Поповой, 1906. 12 с.

68. Российское Общество Красного Креста (Очерк возникновения и деятельности Российского Общества Красного Креста). СПб.: Государственная Типография, 1913. 63 с.

69. Стромберг Г. Г. Организация помощи в линии главных перевязочных пунктов. *Сборник докладов врачей Российского Общества*

Красного Креста, участников Балканской кампании 1912-1913 гг. СПб.: Государственная Типография, 1914. С. 49-56.

70. С-чь. Учреждение лазаретных кроватей от духовенства епархии в составе Подольского санитарного отряда Красного Креста. *Подольские Епархиальные Ведомости.* 1904. №19. С. 435-438.

71. Явір Я. Княжна у Червоному Хресті: хто така Наталія Оржевська і що вона зробила для Новограда. URL: https://novograd.city/blogs/3607/knyazhna-u-chervonomu-hresti-hto-taka-nataliya-orzhevska-i-scho-vona-zrobila-dlya-novograda

***Переважну більшість фото та малюнків**, які є ілюстраціями взято з відкритої електронної енциклопедії* – **Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

Виняток становлять:

1. Фото лабораторії. ***Лікарня Святої Анни.*** **URL:** http://librarychl.kr.ua/kn_in /kraeznavcha-abetka/likarnja-sv-anny.php

2. Фото трьох поранених воїнів і медсестри. *Історія лікарні*. **URL:** https://www.seaclinic.ks.ua/history

3. Фото приміщення Червоного Хреста з безкоштовною амбулаторією в м. Переяслав. *Дещо з історії про Товариство Червоного Хреста*. **URL:** https://phm.gov.ua/?p=138336

4. Фото лікарняної палати. ***Лікарня Святої Анни.*** **URL:** http://librarychl.kr. ua/kn_in/kraeznavcha-abetka/likarnja-sv-anny.php

5. Будинок Бердичівської лікарні Червоного Хреста. **URL:** http://berdychiv.in.ua/%D0%B2%D1%83%D0%BB-%D0%B2%D1%96%D0%BD%D0%BD%D0%B8%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B0-28-1-%D0%B1%D1%83%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BA-%D1%87%D0%B5%D1%80%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE-%D1%85%D1%80%D0%B5/

6. Фото санітарного загону біля санітарного потягу. *Товариство Червоного Хреста Личаківського району.* **URL:** http://lviv-redcross.at.ua/index/0-9

7. Фото маніпуляційної. *Товариство Червоного Хреста Личаківського району.* **URL:** http://lviv-redcross.at.ua/index/0-9

8. Фото палати з двома пораненими та медсестрою. *Товариство Червоного Хреста Личаківського району.* **URL:** http://lviv-redcross.at.ua/index/0-9

9. Фото обіду виздоровлюючих вояків. *Історія лікарні*. **URL:** https://www.seaclinic.ks.ua/history

10. Фото поштівки Червоного Хреста з видом на міський сад Кременчука. *Музиченко Н. Захоплююче послання з минулого: про перші листівки, подвійні листи та серії з полтавськими краєвидами.* **URL:**

https://kg.ua/news/zahoplyuyuche-poslannya-z-minulogo-pro-pershi-listivki-podviyni-listi-ta-seriyi-z-poltavskimi

11. Фото лікарні Червоного Хреста. ***Лікарня Святої Анни.*** **URL:** http://librarychl.kr.ua/kn_in/kraeznavcha-abetka/likarnja-sv-anny.php

12. Фото пристані з баржами-лазаретами. *Общий вид пристани с баржами-лазаретами на р. Сунгари. Харбин*. **URL:** https://humus.livejournal.com/4334949.html

13. Фото лікарні общини сестер милосердя імені св. Феодосія Ушицького в Чернігові. *Н. Самохіна Благодійна діяльність в Чернігові в кінці XIX – на початку XX століть.* **URL:** http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/42762/39-Samokhina.pdf?sequence=1

14. Фото сестер милосердя в холі лікарні. *Історія лікарні*. **URL:** https://www.seaclinic.ks.ua/history

15. Фото операційної в лазареті Харківської Георгіївської общини сестер милосердя. *Товариство Червоного Хреста Личаківського району.* **URL:** http://lviv-redcross.at.ua/index/0-9

16. Фото аптеки. ***Лікарня Святої Анни.*** **URL:** http://librarychl.kr.ua/kn_in/kraeznavcha-abetka/likarnja-sv-anny.php

17. Фото будинку колишньої лікарні Товариства Червоного Хреста в Черкасах. *Юхно Б. Історія одного будинку.* **URL:** https://novadoba.com.ua/350703-istoriya-odnogo-budynku.html

18. Фото операційної в лікарні Червоного Хреста в Катеринославі. *В Днепре сносят легендарную больницу Красного Креста.* **URL:** https://gorod.dp.ua/news/159042

19. Фото лікарні Червоного Хреста в Катеринославі. *В Днепре сносят легендарную больницу Красного Креста.* **URL:** https://gorod.dp.ua/news/159042

20. Фото будівлі амбулаторної лікарні Червоного Хреста у Новограді. *Явір Я. Княжна у Червоному Хресті: хто така Наталія Оржевська і що вона зробила для Новограда.* **URL:** https://novograd.city/blogs/3607/knyazhna-u-chervonomu-hresti-hto-taka-nataliya-orzhevska-i-scho-vona-zrobila-dlya-novograda

21. Фото Квитка лотереї на користь Комітету общини сестер Червоного Хреста, 1902 рік. *Лотерейные билеты в Российской империи.* **URL:** https://clio-historia.livejournal.com/868658.html

22. Фото лікарні Олексіївської общини сестер милосердя в Херсоні. *Історія лікарні*. **URL:** https://www.seaclinic.ks.ua/history

23. Фото будинку й лікарні Мар'їнінської общини сестер милосердя в Києві. *Дом сестер милосердия: киевское здание в стиле позднего ренессанса.* **URL:** https://kievinform.com/archives/2557

РОЗДІЛ 4.
ДІЯЛЬНІСТЬ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА У РОКИ ПЕРШОЇ СВІТОВОЇ ВІЙНИ

4.1. Еволюція організаційної структури та нові джерела фінансування Червоного Хреста. Зростання громадської підтримки діяльності Товариства

4.1.1. Мобілізація та формування нових закладів Червоного Хреста

Початок XX століття людство зустріло у тривожному очікуванні. Протиріччя між провідними країнами, прагнення до перерозподілу місць на «економічному та політичному Олімпі» штовхали світ до безодні «великої», «загальної» війни, і правлячі кола усіх держав відповідним чином реагували на це.

Готувалась до війни і Російська імперія. За 1898-1913 рр. згідно зі звітами Державного контролю на флот і армію країна витратила більше 22 відсотків всіх своїх бюджетних надходжень. Тільки за період між 1909 та 1913 рр. військове відомство отримало 4 млрд. крб. (3 млрд. – на розвиток сухопутної армії, 1 млрд. – на будівництво флоту) [1, с. 231].

Передвоєнна підготовка не обійшла стороною і Товариства Червоного Хреста. У пояснювальній записці до «Керівництва по мобілізації закладів товариства Червоного Хреста військового часу» затвердженого у 1912 р. зазначалось: «Для успішного та швидкого формування із проголошенням мобілізації закладів Червоного Хреста військового часу в мирний час необхідно розробити всі міркування по формуванню, на основі яких мають бути складені мобілізаційні плани, окремо на кожен заклад військового часу» [2, с. 3].

Всього, за Мобілізаційним планом, Товариство мало сформувати наступні заклади: 48 шпиталів на 200 ліжок; 33 мобільних лазарети; 10 передових загонів. Передбачалося також створити резерви персоналу і мати достатні засоби для розгортання зазначених закладів на подвійне число ліжок, так

щоб 13 100 ліжок могли бути розгорнуті в 26 тис. Виконання всіх цих заходів планувалося в 30-денний строк (у 3 черги) [3, с.83].

Для їх обслуговування Червоного Хреста «належало відрядити при мобілізації у військово-лікарняні заклади, санітарні потяги і евакуаційні комісії 2826 сестер милосердя для закладів, мобілізованих у Європейській Росії, а із збільшенням закладів, мобілізованих у Туркестані, Сибіру і на Кавказі, – всього 4013 сестер милосердя»[3, с.81].

15 (28) червня 1914 року пролунали постріли на Латинському мості боснійського міста Сараєво. Сербський націоналіст Гаврило Принцип вбив спадкоємця австро-угорського престолу принца Франца-Фердінанда, що стало зручним приводом для розв'язування війни. Всі спроби залагодити конфлікт мирним шляхом зазнали невдачі. 15 (28) липня Австро-Угорщина оголосила Сербії війну і в той же день її важка артилерія обстріляли Белград. Спалахнув «бікфордів шнур» військового протистояння світового масштабу. Стало ясно, що війни уникнути не вдасться. 16 (29) липня російський імператор Микола II підписав наказ про загальну мобілізацію. Використавши це як привід, Німеччина 19 липня (1 серпня) 1914 р. оголосила Росії війну, а через два дні – Франції та Бельгії. 22 липня (4 серпня) до числа воюючих країн вступила і Англія. Розпочалась війна, яка за своїми масштабами і наслідками не мала собі рівних у всій попередній історії людства.

З початком бойових дій Російська імперія розгорнула два фронти:

1) Північно-Західний – проти Німеччини та 2) Південно-Західний – проти Австро-Угорщини. Крім того, було задіяно дві окремі армії: 6-а (Петроградська), що мала охороняти узбережжя Балтійського моря, та 7-а (Одеська) – для охорони чорноморського узбережжя. Із проголошенням Росії війни з боку Туреччини (жовтень 1914 р.) була сформована Окрема Кавказька армія, яка розгорнулася у 1917 р. в Кавказький фронт [4, с.68-69].

Небачені масштаби бойових дій призвели до колосальної кількості втрат серед солдатів та офіцерів російської армії. Їх

масштаби змусили уряд Російської імперії залучити для надання допомоги пораненим і хворим воїнам громадську ініціативу та добродійність. І тут заклади, лікарський та сестринський персонал, досвід і, нарешті, фінансові кошти Червоного Хреста були конче необхідні.

Борис Євгенович ІВАНІЦЬКИЙ *(1857 - 1938). Походив із дворян Полтавської губернії. У роки Першої світової війни був заступником голови Головного управління РТЧХ та головноуповноваженим Червоного Хреста на Південно-Західному фронті. Під час Громадянської війни очолив Тимчасове управління у справах РТЧХ, яке діяло на території Української держави. Після евакуації білогвардійських військ з Криму продовжував керувати роботою Червоного Хреста у Константинополі. В 1921 був обраний тимчасовим головою відновленого в Парижі Головного управління РТЧХ*.*

Для керівництва роботою закладів Товариства в районі бойових дій на кожний фронт відряджалися головноуповноважені Червоного Хреста. У «Наказі головноуповноваженим Червоного Хреста у районі армій фронту» говорилось, що головноуповноважений «...є, кожний у своєму районі, розпорядником усіх засобів приватної допомоги – особових, речових та грошових, що надходять як від закладів названого Товариства, так і від усіх інших організацій та окремих осіб» [5, арк.1].

На чолі червонохресних закладів Південно-Західного фронту було поставлено сенатора Бориса Євгеновича Іваніцького. При кожній окремій армії були призначені особовоуповноважені [6, арк. 247].

Розгортання закладів Російського Червоного Хреста проходило планомірно й організовано. Вже у серпні 1914 р. Товариством до діючої армії було надіслано 38 шпиталів, 30 етапних лазаретів, 20 мобільних лазаретів і 7 передових загонів [3, с. 83]. Однак безпрецедентні за розмахом і напругою воєнні дії та викликані цим колосальні втрати російської армії вимагали

негайного збільшення кількості медичних закладів Товариства. Після виконання першочергового мобілізаційного плану Червоний Хрест розпочав формувати додатково ще 12 шпиталів, 40 лазаретів та 16 передових загонів [6, арк. 244].

4.1.2. Фінансові кошти Товариства

Початок Першої світової війни вимагав від Червоного Хреста напруження всіх сил і засобів, у тому числі і фінансових. Грошові кошти, що були у розпорядженні Товариства (на 15 липня 1914 г.), складали більше 10,5 млн. крб. [7, с. 20]. Однак масштаби бойових з усією очевидністю виявили недостатність цієї суми.

Тільки на приведення у виконання мобілізаційного плану потрібно було 4,5 млн. крб. За перші два місяці війни на формування шпиталів, лазаретів та польових складів, відправлення сестер милосердя, а також підтримку діяльності вже відкритих медико-санітарних установ безпосередньо при діючій армії було витрачено біля 8 млн. крб. Крім того, на утримання польових установ Товариства необхідно було відпускати щомісячно біля 3 млн. крб. [7, с. 20].

Для виплати цих величезних сум Товариством була взята в Державному банку позика у 8 млн. крб. під забезпечення процентними паперами. Крім того, за цей же період надійшло біля 2 млн. крб. пожертвувань від різних організацій та приватних осіб. Однак цього всього було явно недостатньо. Товариство було змушене звернутися за допомогою до уряду [6, арк. 248 зв.].

За три роки війни витрати Червоного Хреста склали майже 282 млн. крб.; з них 180,5 млн. – урядові дотації, 18,7 млн. – пожертвування, 12,9 млн. – позика Державного банку під забезпечення цінними паперами, що належали Товариству [8].

4.1.3. Громадська підтримка Червоного Хреста

Патріотичний підйом, що охопив Російську імперію з самого початку війни, став у пригоді хворим і пораненим завдяки

забезпеченню фронту теплими речами, облаштуванню госпіталів та санітарних потягів. «Тисячі людей безкорисно віддавали свою працю і свої кошти на благу справу. Лазарети і санітарні потяги облаштовувались членами імператорської фамілії, різними громадськими організаціями та приватними особами», – писав у своїх спогадах генерал-губернатор прибалтійських губерній П.Г. Курлов [9, с. 183].

Михайло Іванович ТЕРЕЩЕНКО *(1886 - 1956) — український підприємець, цукрозаводчик та землевласник, меценат. Після початку Першої світової війни був уповноваженим передового загону Червоного Хреста на Південно-західному фронті, потім помічником по завідуванню санітарними організаціями на цьому фронті. Входив до складу Головного комітету Союзу міст, займав пост уповноваженого Головного комітету Земського союзу. У березні-травні 1917 року міністр фінансів, у травні-жовтні 1917 року — міністр закордонних справ у Тимчасовому уряді Росії.*

Про подібні настрої на початку війни повідомляє генерал-квартирмейстер при Верховному головнокомандуючому Ю.М. Данілов, вказуючи, що «Санітарна справа була єдиною, до якої були «допущені» громадські сили на початку війни» [10, с. 80].

Вже в перші дні війни широкі суспільні верстви дали зрозуміти, що вони не байдужі до потреб армії. Майже на кожному засіданні Головного управління Товариства йшла мова про бажання якої-небудь державної організації або приватної особи взяти на себе утримання того чи іншого закладу Червоного Хреста.

Одним з найбільш яскравих прикладів приватної доброчинності стала діяльність української родини промисловців і землевласників Терещенків. На її кошти утримувались чисельні лікувальні заклади, здійснювалися значні пожертвування на користь жертв бойових дій. Наприкінці 1915 р. з 96 шпиталів, які діяли у Києві – 6 утримувались коштами цієї родини. Михайло Іванович Терещенко, як уповноважений Червоного Хреста

організовував шпиталі у тилу Південно-Західного фронту, завідував польовим складом Товариства, що був розташований у Києві. Ольга Миколаївна заснувала лазарет-притулок на 20 осіб та взуттєву майстерню для фронтовиків-інвалідів. Надія Володимирівна очолювала місцеве відділення комісії зі збору пожертвувань Всеросійського Земського Союзу. За ініціативи її доньки Н.Ф. Уварової та доктора медицини М.Кисилевича у кінці жовтня 1915 р. була відкрита «Майстерня по виготовленню шприців, голок та медичних термометрів ім. Ф.А. Терещенка для потреб армії й лазаретів» (за короткий час тут було виготовлено майже 11 тис. голок та 500 термометрів). Варвара Миколаївна Ханенко, зі свого боку, надала кошти на організацію курсів по догляду за хворими й пораненими в лазаретах, що підпорядковувалися Київському губернському комітету Всеросійського Земського Союзу [11, с. 62-63].

Про масштаби приватної допомоги свідчать цифри, які були приведені на загальних зборах Товариства від 21 вересня 1914 року. Вже після перших двох місяців війни на кошти приватних осіб утримувалося у Південно-Західному районі 12 тис. шпитальних місць [6, арк. 247 зв.].

Крім «участі коштами», була надзвичайно широко популярна і «участь справою».

Всенародний підйом милосердя і співчуття до ближнього, що охопив суспільство, привів до появи значної кількості бажаючих допомогти хворим та пораненим, особливо характерно було це для жінок. З початком воєнних дій багато з них поступали на курси сестер милосердя і, закінчивши їх, відправлялися на театр воєнних дій. Не звиклі до суворих умов, а тим більше до жахів воєнного часу, вони виявили неабияку мужність та стійкість. Деякі з дівчат стали кавалерами солдатського Георгіївського Хреста. Правда, оскільки представникам «слабкої статі» «Георгія» не давали, часто нагороджені ним воювали під чоловічими прізвищами. Так, сестра милосердя З.Ф. Смірнова була удостоєна Георгіївським хрестом 4-го ступеня як унтер-офіцер Євген Макаров [12, с. 94].

Олена Костянтинівна Хечінова перевдягнувшись у чоловічий одяг і під прізвищем Гліба Цетнерського з'явилася до однієї з маршових команд. Її зарахували фельдшером до 186-го Асландузького піхотного полку, з яким вона пройшла шлях від Любліна до Ченстохова [12, с. 94].

Вона була поранена у листопаді 1914 р., надаючи допомогу пораненому командирові роти. Пересилюючи біль, Олена Костянтинівна спочатку витягнула його з поля бою, а вже потім сама звернулась по допомогу. Лише при перев'язці у передовому загоні Червоного Хреста виявилось, що фельдшер є жінкою. За мужність та врятування життя командира «фельдшера Цетнерського» було нагороджено Георгіївським хрестом 4-го ступеня [12, с. 94-95].

К.М. Ігнатьєва

Служіння сестер милосердя часто було пов'язане із небезпекою для життя і випадки загибелі останніх не були поодинокими. Була пораненою і померла, виконуючи свій обов'язок, Ольга Шишмарьова. Загинула від бомби, кинутої з ворожого аероплану, дев'ятнадцятирічна Віра Семенова. Вісімнадцятирічну Любов Васильєву було вбито на Австрійському фронті [13, с. 57]. Трагічно обірвалося життя графині Катерини Миколаївни Ігнатьєвої, яка служила старшою сестрою у воєнно-санітарній організації Великої княгині Марії Павлівни. Вона померла 16 листопада 1914 р. у Варшаві, заразившись правцем. Газети писали, що в якості сестри милосердя вона брала участь «майже в усіх війнах останніх років та мала усі бойові відзнаки до перших ступенів включно» [14, с. 46].

Лише до 1 листопада 1915 р. на різних фронтах війни 8 сестер померло від інфекційних захворювань, 4 загинуло в результаті нещасних випадків, 5 було вбито, а 12 покінчили життя самогубством [13, с. 58].

Віддаючи належне героїчному та самовідданому служінню російських жінок уповноважений Південного району Червоного Хреста М.П. Урусов писав: «Здавна властиве …жінці співчуття, що спонукає її у хвилини народного лихоліття віддавати себе беззавітному служінню потребуючим допомоги братам, виявилось у теперішню війну … з особливою силою» [12, с. 95].

*Князь **Микола Петрович УРУСОВ** (1864 - 1918) – гродненський (1901-1902) та полтавський (1902-1906) губернатор, член Державної ради. На початку Першої світової війни його було призначено головноуповноваженим Товариства Червоного Хреста при Чорноморському флоті. Заарештований чекістами як заручник 11 вересня 1918 року в Єсентуках. Розстріляний за постановою Надзвичайної комісії 21 жовтня 1918 року.*

4.2. Основні напрямки діяльності закладів Червоного Хреста на театрі бойових дій

4.2.1. Евакуація поранених та хворих з передових позицій

У серпні 1914 р. імператором Миколою ІІ було затверджене тимчасове положення про евакуацію поранених і хворих, у п’ятій главі якого йшлося про участь структур Червоного Хреста в цій загальнодержавній справі. Останні допомагали евакуаційним установам військового відомства білизною, одягом, медикаментами. Крім того, на основних евакуаційних шляхах відкривалися «харчувальні та нічліжні пункти» для забезпечення потреб поранених військових [15, с. 202].

На великих залізничних станціях влаштовувалися евакуаційні пункти, що обслуговували санітарні потяги. Особливо слід відзначити діяльність евакуаційного пункту Червоного Хреста, розташованого на станції Київ-Товарна. Тільки за перший рік війни через нього пройшло майже 320 тис. поранених та хворих [16, с. 27].

Вже перші бої, викликавши колосальну кількість поранених, змусили військово-санітарне відомство шукати всі можливі засоби для їх евакуації. Так, вже у вересні 1914 р. командувач 8-ю армією Південно-Західного фронту генерал Олексій Брусилов звернувся із проханням до Б.Іваніцького організувати санітарні потяги із захоплених австрійських вантажних вагонів. Прохання було виконане і вже незабаром у Києві було обладнано два санітарних потяги, які могли перевозити по 500 чоловік кожний за один рейс [17, с. 57].

Однак це були лише тимчасові заходи. Необхідні були не тільки влаштовані нашвидкуруч засоби перевезення, але і спеціальні, зроблені із врахуванням всіх потреб поранених, санітарні потяги. І формуванням останніх знову зайнявся Червоний Хрест. Кожний потяг складався з: вагону-кухні; вагону-аптеки; вагону-комори; вагону для персоналу; 2-х вагонів для санітарів та 35 вагонів-теплушок для поранених. Реалії воєнного часу вносили свої корективи у подальшу структуру таких потягів; до їх складу були включені вагон-перев'язочна, а також вагон для важкопоранених солдат та офіцерів. Персонал кожного потягу складався з двох лікарів (старшого та молодшого), студента-помічника, десятьох сестер милосердя і п'ятдесяти санітарів. За кожний рейс один такий потяг здатен був евакуювати більше 400 поранених [16, с. 17-18].

Сестра милосердя у санітарному потязі

Новий сплеск у діяльності санітарних потягів припав на весняно-літню кампанію 1916 року, що отримала назву «Брусиловського прориву». Тільки за один червень місяць і

тільки у районі все тієї ж 8-ї армії було евакуйовано залізницями більше 35 тис. чоловік [18, с. 3436].

На фронтових дорогах можна було зустріти і таку новинку XX століття як автомобіль. У розпорядженні головноуповноваженого Б.Іваніцького був 41 автомобіль, причому, 26 з них обслуговували безпосередньо ті заклади Товариства, що діяли на передовій [19, с. 834].

Санітарний автомобіль Червоного Хреста

Крім сучасних засобів перевезення використовувався і традиційний гужовий транспорт. Так, наприклад, транспорт № 4 Товариства Червоного Хреста, працюючи при 8-й армії Південно-Західного фронту, за десять днів роботи (від 21 січня до 1 лютого 1915 року) перевіз більше 430 поранених солдат і офіцерів, проїхавши за цей час 301 версту [16, с.23].

Для евакуації поранених і хворих використовувався не тільки залізничий, автомобільний, гужовий, але й річковий транспорт. На Дністрі у розпорядження Товариство Червоного Хреста було передано три реквізованих вантажних пароплави: «Славянин», «Тісен» та «Італа», які були обладнані під плавучі госпіталі. Крім них у перевезенні хворих та поранених брали участь звичайні пасажирські пароплави, які передавалися у тимчасове користування Червоного Хреста. Останні не відрізнялись «багатством устаткування» і тому могли перевозити тільки легкопоранених [20, с. 3078].

4.2.2. Надання медичної допомоги та лікування поранених військових. Санітарно-епідемічні заходи Червоного Хреста

Звичайно, що організація швидкої та ефективної евакуації була надзвичайно важливою. Однак це був лише перший етап у тому «ланцюгу зусиль», який забезпечував повернення до лав армії «тимчасово втративших боєздатність» військових.

Війна вимагала не тільки зростання кількості шпиталів і лазаретів. Досить часто медичні заклади були не в змозі навіть добратися до району бойових дій.

Якщо ж вони опинялись у «потрібному місці і у потрібний час», то виникала проблема їх розміщення. Узгодження цих питань із тиловими службами тієї або іншої армії займало багато часу. Тому часто шпиталі та лазарети Червоного Хреста відправлялися в райони уповноважених без вказівки місця призначення. Бюрократична тяганина, накази військових, які постійно змінювались, призводили до того, що деяким шпиталям взагалі доводилося залишатись у залізничних вагонах [16, с.13].

Операція у польовому шпиталі

Негативно впливала на діяльність медичних закладів також їх недостатня мобільність. Це пояснювалося як малою пропускною можливістю російських залізниць, так і обмеженою кількістю залізничних вагонів. Так, наприклад, шпиталь Єлісаветградської Общини Червоного Хреста, розгорнутий у Ярославі, повинен був частину свого майна залишити на станції, тому що замість обіцяних 10-11 вагонів було дано тільки 4, а наступного дня, після настійливих вимог, ще 3 вагони [16, с. 14].

Не зовсім сприятливо відображалась на діяльності Червоного Хреста чисельність немедичного персоналу, що часто призводило до ігнорування медиків або до вирішення суто медичних справ без участі останніх [21, арк.58; 22, арк. 57 зв.-58].

Ну і, звичайно, бюрократизм. Безліч звітів, довідок, циркулярів, наказів відривали людей від нагальних справ. Доходило до того, що «...папери відсилаються із однієї кімнати в іншу, а з неї у сусідню» [21, арк.58; 22, арк. 57 зв.-58].

Вищевказані недоліки пояснювалися не тільки помилками Червоного Хреста, але й військово-економічною непідготовленістю до війни країни у цілому.

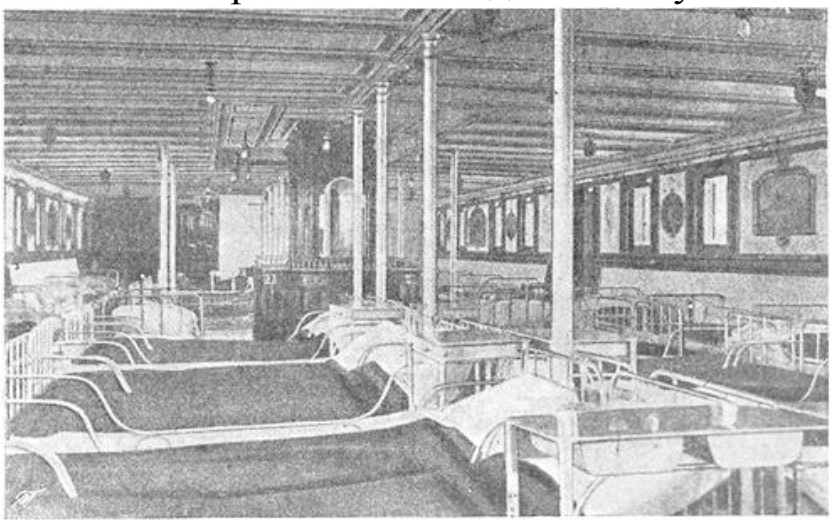
Наступ Південно-Західного фронту весною-влітку 1916 р. призвів до зростання великої кількості важкопоранених, що вимагали невідкладної хірургічної допомоги. З цією метою управління Червоного Хреста визнало за необхідне висунути вперед великі шпиталі Товариства з їх добре підготовленим персоналом, маючи на меті створення в армійських районах хірургічних центрів. Поступово, починаючи з весни і впродовж літніх місяців, ряд медичних закладів був пересунутий з тилу у райони діючих армій (Київський і Полтавський – до Рівного, Севастопольський – до Тернополя, Пензенський – до Коломиї, Самарський і Таврійський – до Чернівців) [23, с. 441]. Всього через медичні заклади Червоного Хреста цього фронту за два роки війни пройшло більше 500 тис чоловік [23, с. 435].

Для організації більш ефективної та кваліфікованої лікарської допомоги Товариство залучало до роботи відомих професорів-консультантів. Під їх головуванням формувалися мобільні хірургічні загони у складі 2-ох лікарів, 12 студентів і 8-10 сестер [16, с. 32]. На початку 1915 року такими загонами були укомплектовані вже чотири армії Південно-Західного фронту. Вони обслуговували ближні тили військових частин [19, с. 833-834].

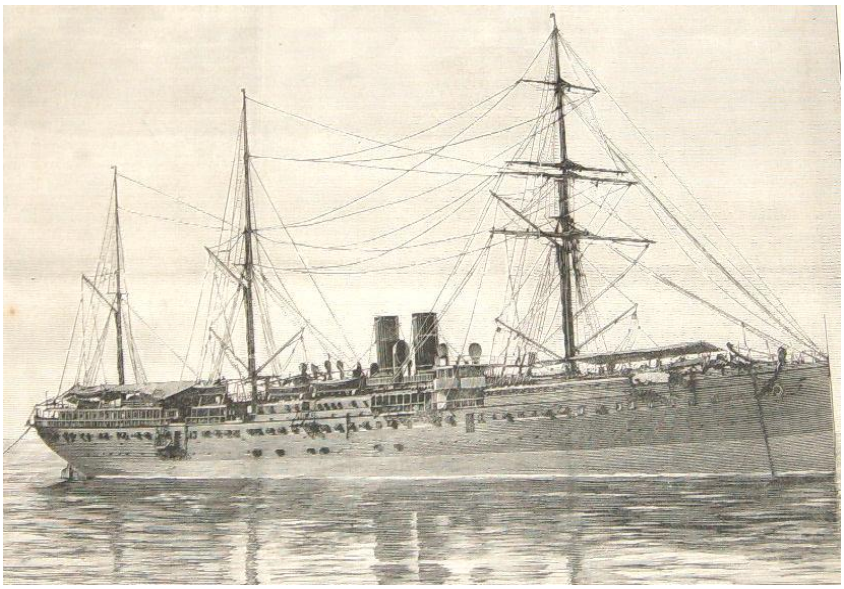
Крім традиційних лікарняних закладів досить успішно діяли офтальмологічні загони. На початку 1915 року такий загін було сформовано і для Південно-Західного фронту. Загін діяв не

тільки у прифронтовій полосі, але і брав участь у сортуванні евакуйованих поранених з ушкодженими органами зору [21, арк. 30].

Особливо хотілося б зупинитись на діяльність морських плавучих шпиталів. З цією метою у розпорядження Червоного Хреста було передано два пасажирських пароплави компанії *«Messagerie maritime»* - «Португалія» та «Екватор». Персонал кожного пароплава складався з уповноваженого, 3 лікарів, священика, 25 сестер та 50 санітарів. Місткість суден складала по 500 чоловік. На переобладнання пароплавів було витрачено більше 700 тис. крб. [24, арк.129-129 зв.; 16, с.7].



Палата для поранених на «Португалії»



Шпитальне судно «Португалія»

У грудні 1915 року Туреччина та Болгарія визнали за призначеними для плавання у Чорному морі «Португалією» та «Екватором» права шпитальних суден [25, с. 193]. Тим більший жах і обурення викликала подія, яка сталася 17 (30) березня 1916 року.

У цей день «Португалія», яка перебувала у Чорному морі, маючи на борту російсько-французький екіпаж і медичний

персонал, прямувала до міста Офу. О 8-й годині 30 хвилин ранку названий пароплав зупинився, щоб дати можливість одному з супроводжуючих його суден відкачати воду. У цей час німецький підводний човен, наблизившись до судна, випустив по ньому дві торпеди з відстані у 50 метрів. Після вибуху судно у ту ж мить пішло на дно. Врятувати вдалося 163 (за іншими даними 165) чоловіки з 273, що перебували на судні. Решта ж, у тому числі 14 сестер милосердя Червоного Хреста, лікарі, санітари, частина російської команди, а також 29 французьких матросів загинуло [26, с. 1270].

«Португалія» виявилась не єдиним потопленим судном Червоного Хреста. Через три місяці 25 червня (8 липня) торпедою з підводного човна було потоплено шпитальне судно «Вперед». З 67 чоловік екіпажу і санітарного персоналу було врятовано 60 [27, с. 2401-2407; 28].

Непідготовленість військового відомства до війни виявилась не тільки у відсутності необхідної кількості санітарних потягів, транспортів, передових загонів та ін. Необхідні були спеціальні формування, які б не тільки надавали медичну допомогу, а також годували хворих та поранених там, де це не могли зробити традиційні формування Червоного Хреста. Особливо корисною у цьому плані виявилася діяльність мобільних харчових загонів. За перші два місяці бойових дій тільки у Києві було сформовано 10 подібних закладів. Розміщувалися вони, як правило, у залізничних ешелонах і складалися з двох вагонів-кухонь, двох вагонів-комор і вагону для персоналу [6, арк. 247 зв.]. Кожний такий загін міг щодоби видавати 11-12 тис. порцій гарячої їжі [16, с. 25]. Крім харчових загонів у тому ж Південно-Західному районі також було відкрито 28 перев’язочно-харчувальних пунктів [6, арк. 247 зв.].

Крім надання медичної і харчової допомоги частинам діючої армії на Червоний Хрест було покладене завдання допомагати військово-санітарному відомству в його боротьбі з поширенням епідемічних захворювань на фронті і у ближньому тилу. Червоним Хрестом були сформовані дезінфекційні поїзди,

мережа дезінфекційних та епідемічних загонів, обладнані тимчасові ізоляційні бараки і спеціальні рухомі дезінфекційні камери. Вже у вересні 1914 р. в Південно-Західному районі головноуповноваженим Товариства були сформовані і відправлені на фронт 8 дезінфекційних і санітарно-епідемічних загонів у потягах [16, с. 28-29].

Згідно з проханням військового міністерства у Південно-Західному районі були сформовані 2 поїзди-лазні. Вони призначалися не стільки для поранених, скільки для військових команд [16, с. 33]. До складу кожного потягу входили: вагон-котел; вагон-мильня та парна, переобладнані із захоплених австрійських вагонів; вагон-роздягальня, з'єднаний з мильною та парною утепленим коридором; вагон-склад, звідти військовим видавалась свіжа білизна і верхній одяг, якщо вони їх потребували; вагон-дезінфекційна камера, де проходили дезінфекцію небезпечний у санітарному відношенні верхній одяг та білизна, і вагон для персоналу потягу. Вартість обладнання кожного такого потягу коштувала 2 тис. крб., що було досить не багато у порівнянні з користю, яку приносили подібні формування [19, с. 832-833].

4.2.3. Діяльність складів Товариства по забезпеченню медично-господарських потреб армії

Багатогранна діяльність Червоного Хреста по наданню допомоги хворим та пораненим на Південно-Західному фронті була б неможливою без роботи Київського складу.

За перші роки своєї діяльності складом було зроблено відпусків різного майна у лікарняні заклади військового відомства, Червоного Хреста та інших організацій на суму в 9 млн. крб. Тільки господарським відділом у 1915 р. відпущено майже 230 тис. штук білизни, більше 200 тис. верхнього одягу, близько 125 тис. взуття та майже 98 тис. штук теплих речей [29, арк. 147].

Активно працювали бинторізна і заготівельна майстерні. За 1915 р. вони виготовили біля 500 тис. різних предметів

перев’язки і біля 60 тис. протигазів. Під час наступу російської армії у Галичині Київський склад відкрив склади у Львові та Любліні [29, арк. 148].

4.3. Червоний Хрест за межами передових позицій

4.3.1. Реабілітація поранених, хворих та інвалідів

З початком війни постало питання щодо лікування одужуючих поранених, які потребували спеціального бальнеологічного та санаторно-курортного лікування для остаточного видужання. І тут допомога громадських організацій та приватних осіб стала надзвичайно доречною.

По всій території Російської імперії Червоний Хрест навесні 1915 р. мав у своєму розпорядженні на різних курортах та в санаторіях 1402 місця, де в три черги могли відпочити та оздоровитися майже 3400 осіб. Крім цього, від уповноваженого князя Миколи Петровича Урусова були отримані відомості, що в підпорядкованому йому Південному районі додатково влаштовано ще 600 місць для 1380 чоловік [30, арк.175; 22, арк.187-187 зв.].

Особливе місце у діяльності Товариства було пов’язане із допомогою не тільки скаліченим фізично, але й тим, для кого війна була глибокою психічною травмою.

Вперше питання щодо психологічної реабілітації учасників бойових дій повстало тільки у ході російсько-японської війни 1904-1905 рр. (у минулих війнах психічнохворі не реєструвалися і тим більш не виділялися в окрему категорію). Правда і тепер на таких хворих часто дивились як на симулянтів, що не бажають воювати. За словами лікаря-невропатолога Є.С. Боришпольського, його приїзд до Хабаровська на початку 1904 р. та представлення медичному інспекторові Приамурського військового округу викликало наступну реакцію: військовий «посміхнувся і сказав мені, що навряд чи на війні буде для мене робота за фахом»[31, с. 328]. Мало того, в системі медичного забезпечення російської армії у воєнний час надання психіатричної допомоги не було передбачено жодними планами [32, с. 231].

Новим кроком у діяльності Червоного Хреста стала Перша світова війна. Тепер бойові дії стали по справжньому масовими у зв'язку із застосуванням новітніх видів техніки (танки, авіація, хімічна зброя). Війна калічила людей не тільки фізично, але й морально. При цьому якщо середні втрати у зв'язку з психічними розладами в період російсько-японської війни склали 2-3 випадки на 1000 чоловік, то в Першу світову війну показник «психічних бойових втрат» складав уже 6-10 випадків на 1000 чоловік. До середини війни кількість психічнохворих досягла 50 тис. чол., тобто 0,5 % в співвідношенні із загальним числом мобілізованих [33, с. 33].

Справа евакуації та подальшого влаштування психічно-хворих військових стала ще однією сферою діяльності Червоного Хреста.

Для кращої організації справи евакуації та влаштування психічнохворих на театр воєнних дій були направлені спеціальні уповноважені Товариства: уповноваженим для армій Південно-Західного фронту було призначено лейб-медика, доктора медицини А.В. Тимофєєва [34, арк.16 зв.; 35, арк.227; 36, с.2 8]. В його розпорядження були відряджені 6 лікарів-психіатрів [37].

Діяльність Червоного Хреста по влаштуванню психічнохворих розпочалася з організації в тилу армій приймальних та збірних пунктів. У жовтні 1914 р. приймальні пункти були відкриті у Львові та Бресті, а у листопаді – в Бродах і Волочиську [16, с. 45]. З початку війни до 31 березня 1915 р. через ці та ряд інших закладів Південно-Західного району пройшло близько 850 солдатів, офіцерів та військовополонених [38, арк. 50-51зв.].

Збірний пункт спочатку було розміщено у м. Вінниці в окружній лікарні на 75 чоловік [16, с. 44; 39, с. 111]. У серпні-вересні 1915 р. додатково були влаштовані пункти у Жмеринці, Бердичеві та Кам'янці-Подільському [16, с. 46]. Великий приймально-розподільчий пункт відкрили у Києві [16, с. 45].

Важливого значення набуло питання евакуації військових із розладами психіки, адже їх перевезення потребувало спеціальних

засобів. Спочатку військові зобов'язалися передати Червоному Хресту 40 спеціально обладнаних вагонів. Однак, як свідчить Журнал засідання Головного Управління Червоного Хреста від 23.08.15 р., одержати вдалося тільки 26. Через нестачу спеціальних вагонів евакуація психічнохворих солдат та офіцерів нерідко проводилася в арештантських вагонах [38, арк. 110].

Вагони, обладнані військовими, зовсім не відповідали своєму призначенню. Так, уповноважений А.В. Тимофєєв, оглянувши у Бресті 6 вагонів, зауважив, що вони «...всі побудовані за одним шаблоном, цілком незадовільним. Доведеться багато переробити, а для офіцерів обладнати просто декілька вагонів першого класу, які складаються з кількох купе: пристосування їх буде коштувати дешево» [40, арк. 253-254].

4.3.2. Допомога військовополоненим

Серед явищ, що супроводжують війну, сумна доля військовополонених привертала і привертає до себе серйозну увагу.

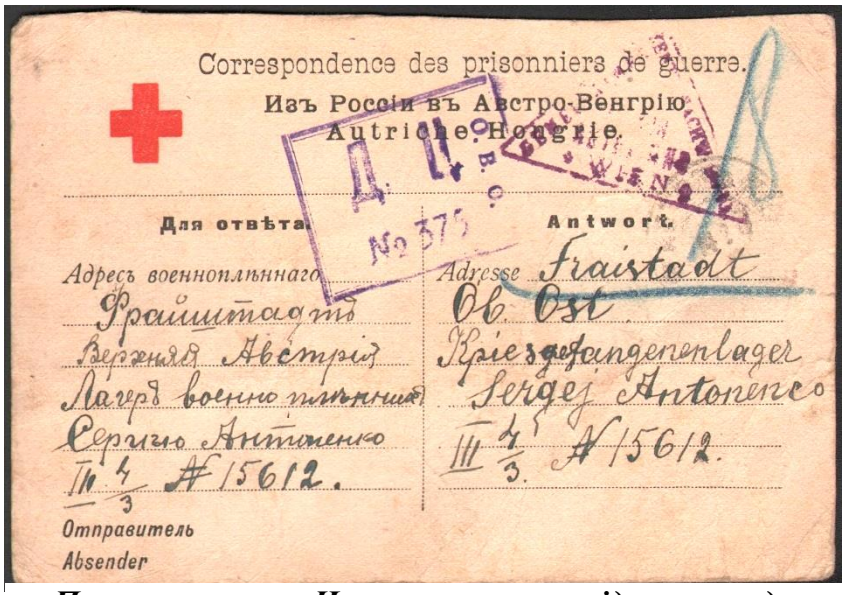
Перша світова війна вперше перетворила військовий полон на явище масового характеру. Більше 8 млн. солдатів та офіцерів ворогуючих армій опинились за колючим дротом. Майже 3,5 млн з них склали вояки російської армії (74,9% усіх бойових втрат, або 21,2% від загального числа усіх мобілізованих на війну) [41, с.4].

У жовтні 1914 р. було затверджене Положення про військовополонених. Згідно із цим законом, у Петрограді при Головному Управлінні Товариства Червоного Хреста почало функціонувати Центральне Довідкове Бюро про військовополонених [42, с. 84; 43, с. 800-807]. Спеціальний уповноважений Бюро був призначений і до м. Києва [44, с. 3473-3476].

Функції створеної установи полягали у наступному: одержання від Головного Управління Генерального Штабу та інших установ даних щодо пересування військовополонених для складання іменної картки на кожного з них; збереження та

пересилка речей військовополонених у разі їх смерті; інформування Міністерства Закордонних Справ про померлих військовополонених, а також про іноземних громадян, взятих у полон; посередництво в обміні військовополоненими [42, с. 84-85].

Крім інформування родин солдат і офіцерів про місце знаходження їх рідних, що потрапили у полон, Червоний Хрест надавав останнім посильну допомогу. Цим займався Комітет Допомоги військовополоненим, який входив на правах відділу до Центрального Довідкового Бюро про військовополонених.



Поштова картка Червоного хреста, відправлена до табору військовополонених у Фрайштадті (Австро-Угорщина). 1917 р.

Необхідність вирішення цієї проблеми була пов'язана із тим, що російський уряд навмисно не допомагав своїм військовополоненим. Це було складовою частиною заходів по зниженню кількості солдатів, що здавалися у полон.

Варто зазначити, що для боротьби зі страхом і панікою військове керівництво усіх без виключення армій ворогуючих держав набагато частіше, ніж «умовляння» і «роз'яснення», застосовувало жорсткі репресивні заходи, виходячи з принципу: «солдат повинен боятися власного начальства більше, ніж ворога». Так, відмічаючи випадки масової здачі в полон нижніх чинів у Першу світову війну, командування російської армії вже осінню 1914 р. видавало численні накази, в яких говорилося, що ті, які добровільно здалися в полон, після закінчення війни будуть засуджені і розстріляні як «підлі боягузи», «низькі дармоїди», «безбожні зрадники», «недостойні наші брати»,

«ганебні сини Росії», що зрадили свою батьківщину і яких «на славу тієї ж батьківщини належить знищити». Іншим же, «чесним солдатам», наказувалося стріляти в спину тим, хто тікає з поля бою або намагається здатися в полон: «Нехай твердо пам'ятають, якщо злякаєшся ворожої кулі, отримаєш свою!» Особливо підкреслювалося, що про тих, які здалися ворогові буде негайно повідомлено за місцем проживання, «щоб знали рідні про ганебний їх вчинок і щоб видача допомоги сімействам тих, хто здалися була б негайно припинена» [33, с. 32]. Вже у другій половині листопада 1914 р. командувач 10-ї армії генерал Ф.В. Сіверс запропонував у законодавчому порядку провести заходи, в результаті яких здача в полон призводила до втрати бранцем права повернення на батьківщину та автоматичне вибуття з російського підданства. Ця пропозиція була висунута після того, як в одній з піхотній дивізії спостерігалися факти масової здачі солдатів у полон [45, с. 183].

Факт відсутності державної допомоги власним полоненим солдатам та офіцерам був пізніше визнаний і у самих урядових структурах. Через півтора роки, в середині червня 1916 року, на засіданні Державної ради було підняте питання про тяжке становище російських військовополонених. З поясненнями виступив князь М.Д. Голіцин. За словами одного з членів Держради, колишнього військового міністра генерала О.Ф. Редігера, «він повідомив нам, що відсутність всякої військової допомоги нашим бранцям впродовж перших півтора роки війни була викликана наполяганням військового міністерства, яке сподівалося, що цим шляхом вдасться зменшити число тих, хто здається у полон». Цей факт підтвердив і військовий міністр, генерал М.О. Бєляєв. На засіданні Особливої наради по обороні держави 21 січня 1917 року він визнав, що заборона на публікацію закликів до надання допомоги російським військовополоненим базувалася «на бажанні попередити масову здачу в полон» [46, с. 114-115].

Права полонених військових російської армії у Німеччині захищав посол нейтральної Іспанії, який часто звертався до

міжнародних організацій із проханнями про допомогу. Відвідавши один з таборів військовополонених у Німеччині, він змушений був зробити заяву про бажаність того, щоб російський уряд, а також Червоний Хрест та інші подібні організації прийняли необхідні заходи щодо забезпечення полонених всім необхідним. З іншого боку Австрійське товариство Червоного Хреста, сповістивши, що у Відні ним організовано Комітет по наданню допомоги військовополоненим і що подібний комітет виник у Будапешті, запропонувало заснувати на основах взаємності такий самий комітет при товаристві Червоного Хреста [16, с. 68; 47, с. 2723].

Комітет був створений на початку 1915 р., на чолі його став сенатор О.Д. Арбузов [47, с. 2724].

Головним у діяльності комітету стало питання, пов'язане з поліпшенням умов утримування військовополонених солдат та офіцерів російської армії у Німеччині та Австро-Угорщині. У червні 1915 року була підписана угода між Росією, з одного боку, та Німеччиною і Австро-Угорщиною – з іншого, про взаємний обмін інспекційними поїздками сестер милосердя по таборах військовополонених для з'ясування умов життя останніх [46, с. 171-172].

Кожна з воюючих країн вирішила виділити по три сестри милосердя [16, с. 69].

Сама поїздка відбулася в серпні 1915 року. Товариство Червоного Хреста відрядило для огляду концтаборів Німеччини В.А. Самсонову (удову командуючого 2-ої російської армії генерала А.В. Самсонова, який загинув у серпні 1914 року у Східній

Пруссії), попечительку Житомирської Общини сестер милосердя Н.І. Оржевську та виконуючу обов'язки настоятельки Петроградської Георгіївської Общини сестер милосердя П.А. Казем-Бек [48, арк.16].

Для обстеження умов утримування військовополонених солдат та офіцерів російської армії в австро-угорських таборах були обрані: сестра милосердя Петроградської Общини імені генерал-ад'ютанта фон Кауфмана В.С. Масленнікова; сестра милосердя Петроградської Общини Святого Георгія А.В. Романова і сестра воєнного часу Київської Маріїнської Общини княгиня Н.Г. Яшвиль [49, арк.3; 16, с. 71].

Поїздки, в цілому, зіграли велику роль у поліпшенні становища військовополонених. За словами німецького дослідника Р.Нахтігаля: «Поїздки сестер – незвичайний приклад готовності європейських держав, що воюють одна з одною, – Росії, Австро-Угорщині і Німеччині – з гуманітарних міркувань дозволити представникам ворожих країн ознайомлення з умовами внутрішнього життя. Ця форма прозорості для полонених Центральних держав в Росії стала безцінною удачею, а іноді слугувала і просто рятуванням життя» [46, с. 63]. Передусім – вони дозволили обмежити свавілля з боку комендантів таборів у трьох воюючих державах. Сучасники повідомляли, що після відвідування таборів військовополонених сестрами Червоного Хреста, їх прохання щодо поліпшення становища бранців неодмінно задовольнялися [46, с. 63].

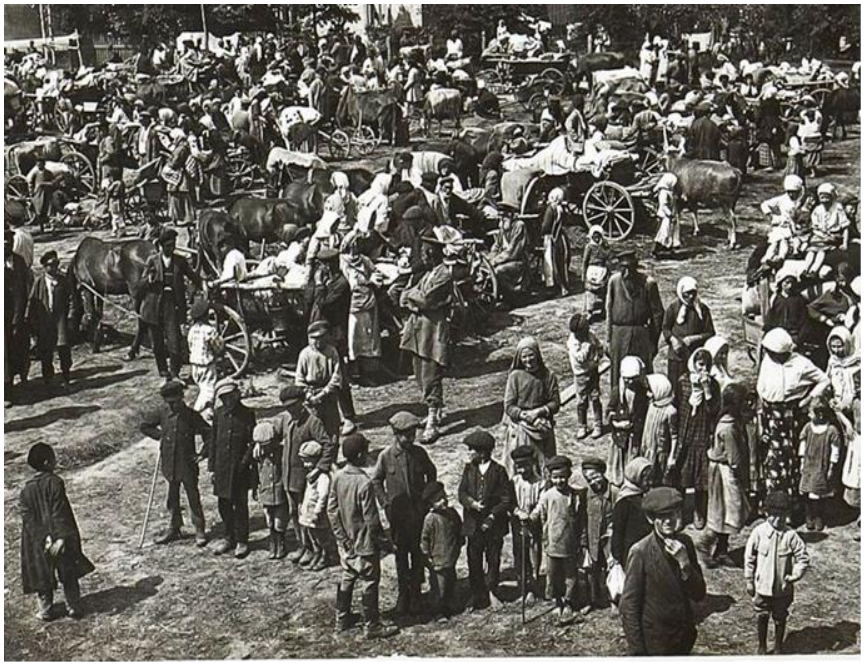
4.3.3. Участь Товариства у допомозі цивільному населенню

Події 1914-1918 рр. поставила уряд та громадськість Російської імперії перед вирішенням ще однієї проблеми – проблеми біженства. Як справедливо зауважила українська дослідниця Л.М. Жванко, країна «…за великим рахунком, була не підготовлена до переміщення мільйонів людей та влаштування їх нового життя. Біженство, без перебільшення, стало кількарічним випробуванням для державної системи та

суспільного загалу. Такого розмаху переселення своїх підданих царська влада ще не знала» [50, с. 34].

Найбільша кількість біженців скупчилася в Південно-Західному районі, особливо у ближньому тилу, де вже на початку липня 1915 р. зібралося більше 100 тис. біженців, а на початку серпня кількість їх досягла 200 тис. чоловік. Вони зосередилися виключно у районі Волинської губернії та прикордонних місцевостях Галичини [16, с. 75; 51, с. 3823].

Заходи Червоного Хреста, направлені на допомогу біженцям, полягали у наступному: відкриття спеціальних харчових пунктів де біженців годували; організація спеціально обладнаних бараків та пропускних пунктів для боротьби з інфекційними хворобами; забезпеченні біженців, у міру можливостей, білизною та верхнім одягом [16, с. 75-76; 52, с. 113].



Біженці, Ковель, Волинь, 1916 р.

Вже у липні 1915 р. при арміях Південно-Західного фронту діяли 29 харчових пунктів та 5 залізничних мобільних харчових загонів Червоного Хреста. Про їх діяльність свідчать такі дані: тільки за серпень місяць і тільки три заклади із вищезгаданих (при 8-й армії) видали майже 180 тис. порції гарячої їжі і майже 700 тис. порцій чаю з хлібом [16, с. 76].

Крім харчових, у Південно-Західному районі діяли й інші заклади Товариства: 11 епідемічних загонів, 5 санітарно-дезінфекційних загонів, 2 холерних бараки, приймальне відділення, бактеріологічна лабораторія [16, с. 76].

Весняно-літня кампанія 1916 р. стала одним із найбільш значних успіхів російських військ у ході війни. Вони захопили значні території, які входили до складу Австро-Угорщини, що призвело до необхідності організувати продовольчу і медичну допомогу місцевому населенню.

З цією метою був заснований Головний Комітет по наданню допомоги постраждалому населенню зайнятих областей Австро-Угорщини. Головою її був призначений помічник з цивільної частини камер-юнкер С.Д. Євреінов Членами комітету були обрані: санітарній інспектор генерал-губернаторства Н.С. Безроднов, Чернівецький губернатор В.В. Лігін, санітарний інспектор Чернівецької губернії Д.П. Гапонов, уповноважений Всеросійського Земського Союзу при 8-й армії Н.М. Родзянко [53, арк.1].

На засіданні Головного Комітету від 15 листопада 1916 р., його голова С.Д. Євреінов сказав: «Головна мета комітету – надання продовольчої і санітарної допомоги населенню і тільки у виняткових випадках грошової допомоги. У відношенні порядку здійснення припущеної допомоги Головний Комітет може виконання намічених заходів доручити повітовим комітетам або покласти на окремих осіб, або ж залучити громадські організації, діючі в імперії або місцеві» [53, арк.1].

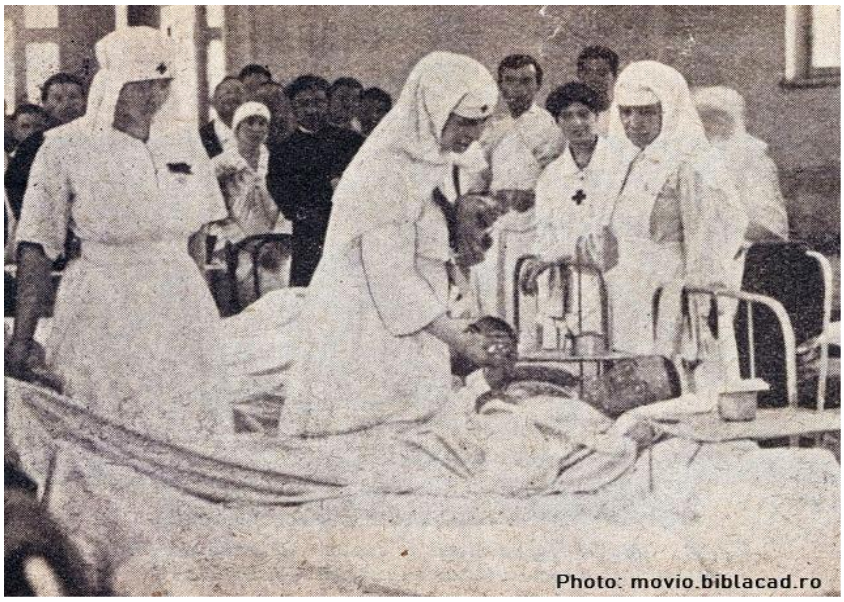
Ці громадські організації були представлені Всеросійським Земським союзом та Всеросійським Союзом Міст. Однак і Товариство Червоного Хреста внесло частку в цю шляхетну справу. Продовольчі та медичні загони останнього надавали різнобічну допомогу місцевому населенню. Так, у селі Ржепинцях Бучацького повіту Тернопільської губернії діяв 18-й епідемічний загін Червоного Хреста [54, арк.163 зв.], у селі Бариші того ж повіту працював 12-й епідемічний лазарет Товариства [54, арк.148 зв.]. У Чортківському повіті медичну допомогу надавав 1-й заразний лазарет Червоного Хреста та 13-й епідемічний загін того ж Товариства [54, арк. 148 зв.]. Видачею гарячої їжі місцевому населенню займалася кухня, організована 12-м епідемічним загоном Червоного Хреста у селі Новосілки-Коропецькі Бучацького повіту [55, арк. 218зв.].

4.3.4. Міжнародна діяльність Товариства Червоного Хреста

Згідно з міжнародними угодами, під час воєнних дій Товариства нейтральних країн повинні були допомагати Товариствам Червоного Хреста ворогуючих держав. Допомога надавалась як відрядженням спеціальних медико-хірургічних загонів, які складалися з найбільш досвідчених лікарів та медсестер, так і наданням безпосередньої матеріальної та фінансової допомоги.

Найбільшого масштабу набула допомога Червоного Хреста Сербії, яка мала давні традиції. З початку війни тут працював шпиталь Товариства, але цього було вкрай недостатньо. Зважаючи на це, у січні 1915 р. було прийняте рішення про формування і відправки до Сербії ще одного шпиталю на 200 ліжок. Часткове фінансування взяла на себе вдова відомого українського підприємця Є.М. Терещенко. Щомісячні витрати повинні були скласти до 10 тис. крб. [56, с. 127].

В серпні 1916 р. у війну, на боці країн Антанти, вступила Румунія. Але це принесло більше шкоди Російській імперії, аніж втрат її ворогам. Досить швидко румунські війська зазнали нищівних поразок і змушені були відступати.



Королева Марія говорить з хворим солдатом (фото взяте з відкритих джерел)

У жахливому становищі опинилися поранені. У шпиталі, розміщеному в колишньому монастирі Фрумоаса, в палати, розраховані на 300 чоловік, помістили 700. На усіх — лише два лікарі. «Вентиляції і світла немає, підлога земляна... Приміщення для заразних хворих відсутнє».

Румунській королеві Марії, яка відвідала шпиталь, здалося, що вона потрапила до пекла. «Наші нещасні поранені,— записувала королева в щоденнику,— мруть, як мухи, і не від ран, а від пневмонії, підхопленої в неопалюваних шпиталях». Адміністрація шпиталю розкрадала продовольство; поранених годували капустою і квасолею [57, с. 191-192].

В цих умовах допомога Червоного Хреста була конче необхідною. Одразу же після початку бойових дій медичні заклади Румунський фронт було підпорядковано головноуповноваженому Південного району (був створений після вступу у війну Румунії) М.П. Урусову. Тільки за перший місяць бойових дій Товариство сформувало і відправило на фронт 3 мобільних лазарети на 50 ліжок кожен, 3 транспорти, 2 перев'язочно-харчувальні пункти, 2 санітарні потяги, 3 баржі для перевезення 2 тис. чоловік та 1 госпітальне судно. При цьому слід зауважити, що ці формування призначалися спеціально для допомоги Румунії. З інших фронтів до Південного району були відряджені всього лише автомобільна колона на 15 машин та передовий загін Червоного Хреста [58, с. 332].

Доречно було би розповісти про ту допомогу, яку надавали Червоному Хресту Російської імперії червонохресні заклади Англії, Америки, Франції та інших країн.

На протязі усієї війни діяв Комітет під назвою «Великобританія – Польщі та Галичині». До його складу входили ряд політичних, громадських діячів та вчених Великої Британії [59, с. 86].

Комітет займався наданням допомоги мирному населенню, що постраждало від воєнних дій. На території Царства Польського й Галичини була відкрита ціла мережа харчувальних пунктів та лазаретів [59, с. 86].

Після відступу російських військ у 1915 р. робота зосереджувалась у тилових губерніях країни. З цією метою у Києві була відкрита їдальня, персонал якої обслуговував до 800 чол. щодня, а також роздавав молоко 200 дітям. Крім того при ній діяла чайна [59, с.87].

Найсуворішою і наймасштабнішою перевіркою усіх структур Червоного Хреста стали події Першої світової війни. Остання показала високу готовність Товариства. Мобілізаційний план практично повністю був виконаний за 8 тижнів.

Зростання обсягу роботи Червоного Хреста викликало і різке збільшення фінансових витрат Товариства. Основним джерелом їх поповнення стали державні субсидії. Цьому сприяли декілька факторів: по-перше, масштаби війни і втрати російської армії виявилися безпрецедентними. Для обслуговування санітарних потреб діючих військових частин потрібно було формувати і направляти на фронт все нові і нові установи. Вся ця маса потребувала величезних грошових коштів, непередбачених касою Товариства. Їх не могли дати ні збори, ні пожертвування (теж немалі). Залишилися державні субсидії; по-друге, завдяки непідготовленості і неповороткості військово-санітарного управління Червоному Хресту довелося вирішувати і ті завдання, які не входили до кола його прямих обов'язків (допомога військовополоненим, опіка психічнохворих військовослужбовців та багато іншого). Це також вимагало величезних фінансових витрат.

Діяльність Червоного Хреста викликала підтримку широкої громадськості. Пояснювалося це не тільки вибухом патріотизму, який спостерігався з початком воєнних дій, але і тим, що санітарна справа була єдиною, до якої допускалися громадські сили та ініціатива. Підтримка ця була двох видів: 1) «участь грошима», коли державні установи або окремі особи утримували за свій рахунок який-небудь з медичних закладів Червоного Хреста; 2) «участь справою», що проявилася у можливості значної кількості бажаючих записатися на курси сестер милосердя, санітарів, фельдшерів і після їх закінчення допомагати хворим та пораненим воїнам. Особливо поширилася ця ініціатива серед жіноцтва.

З початком війни діяльність Товариства розгорталася за трьома основними напрямками: 1) евакуація постраждалих солдатів та офіцерів; 2) подальше їх лікування у тилових

медичних закладах Червоного Хреста; 3) участь складів Товариства у забезпеченні діючої армії ліками, перев'язочними засобами, інструментарієм, провізією та іншим необхідним майном.

Маневровий характер бойових дій, особливо на першому їх етапі, вимагав негайних заходів щодо організації планової і безперервної евакуації хворих та поранених військових з передової. Військове відомство виявилося нездатним до вирішення цієї проблеми. Червоний Хрест прийшов на допомогу шляхом організації спеціальних розподільних евакуаційних пунктів. Головноуповноважені Товариства на фронтах докладали багато зусиль для обладнання санітарних потягів та транспортів. Активно використовувалася новинка XX ст. – автомобіль. Евакуацію водним шляхом здійснювали спеціальні пароплави та баржі.

Величезна кількість поранених, у порівнянні з минулими війнами, вимагали від червонохресних шпиталів та лазаретів надзвичайно напруженої роботи. Останні лікували легкопоранених та надавали першу допомогу важкопораненим, які потім евакуйовувалися у шпиталі для більш інтенсивного лікування.

Крім традиційних, у період війни пройшли випробування нові види формувань, такі як хірургічні, офтальмологічні, щелепні загони. Вони становили собою мобільні з'єднання, які відправлялися в місця найбільшого скупчення поранених на допомогу медичним установам Товариства.

Війна вимагала спеціальних формувань, які б не тільки надавали санітарну допомогу, а також і годували поранених та хворих. Організація їх полягала: 1) у формуванні рухомих харчувально-перев'язочних загонів; 2) у формуванні харчових пунктів, обслуговуючих райони бойових операцій; 3) у відкритті харчових пунктів на евакуаційних шляхах в тилу діючої армії.

Крім надання медичної і харчової допомоги військовим частинам, на Червоний Хрест було покладено завдання допомагати військово-санітарному відомству в його боротьбі з

поширенням епідемічних захворювань на фронті і в тилу. Допомога ця здійснювалася шляхом формування санітарно-епідемічних залізничних вагонів, дезінфекційних залізничних вагонів, відкриттям заразних лазаретів.

Фронт потребував не тільки чіткої роботи медичних закладів Товариства, а й безперебійного забезпечення їх всім необхідним. Завдяки мережі складів шпиталі, лазарети, передові загони та ін. формування Червоного Хреста (і не тільки його) в достатній кількості забезпечувалися медичним і господарським майном.

Події 1914-1918 рр. поставили перед Товариством питання щодо лікування одужуючих поранених, які потребували спеціального бальнеологічного та санаторно-курортного лікування.

Крім скалічених фізично, Червоний Хрест піклувався про військових з порушеннями у психіці шляхом створення спеціалізованих пунктів, лазаретів, поїздів для їх евакуації, лікування і догляду.

Важливим питанням війни було питання про військовополонених. Для покращення їх становища товариством Червоним Хрестом було створене Центральне Довідкове Бюро про військовополонених. Окрім свого інформативного значення, Довідкове Бюро покликано було слугувати посередником у наданні їм різних видів допомоги.

Воєнні дії призвели до зрушення з місць постійного проживання великих мас мирного населення. Крім державних установ їх влаштуванням, лікуванням, харчуванням та забезпеченням речами першої необхідності займалися громадські санітарні організації, у тому числі і Червоний Хрест.

Напруження бойових дій не припинило допомогу, яку надавало Товариство дружнім червонохресним товариствам як відправкою спеціальних медично-хірургічних формувань, так і забезпеченням їх необхідними ліками, обладнанням та грошовими коштами. Безумовно, що найбільшого масштабу набула допомога Сербії. Дуже важливим став і той факт, що

впродовж років війни до цього благодійного процесу були залучені практично усі верстви суспільства.

Нездатність держави до організації сучасного медично-санітарного господарства призвели до того, що громадські організації (і Товариство Червоного Хреста зокрема) частково перехоплюють ці функції, стаючи в багатьох випадках конкурентами і навіть монополістами в деяких галузях лікарської і не тільки лікарської допомоги.

Список використаних джерел та літератури:

1. Шацилло К.Ф. Последние военные программы Российской империи // *Вопросы истории*. 1991. №7. С. 224-233.

2. Наставление для мобилизации учреждений Общества Красного Креста военного времени. СПб.: Государственная типография, 1912. 60 с.

3. Санитарная служба русской армии в войне 1914-1917 гг. Куйбышев: Изд. Куйбыш. ВМА РККА, 1942. 464 с.

4. Россия в войнах XX века: Статистическое исследование. М.: ОЛМА-ПРЕСС, 2001. 608 с.

5 Центральний державний історичний архів України, м. Київ (далі – ЦДІАУ). Ф.719. Управление Главноуполномоченного Российского общества Красного Креста (РОКК) в районе армий Юго-Западного фронта. 1914-1918 гг. Оп.1. Спр.20. Наказ и выписка из «Положения о полевом управлении войск в военное время» о правах и обязанностях главноуполномоченных РОКК при армиях фронтов. Штатное расписание Управления главноуполномоченного и подведомственных ему учреждений. 1914-1915 гг. 10 арк.

6. ЦДІАУ. Ф.719. Оп.1. Спр.4. Журналы заседаний Главного управления РОКК.01-30.09. 1914 г. 359 арк.

7. Чистяков О.В. Организационное устройство и деятельность Российского Общества Красного Креста в годы Первой мировой войны (1914-1918 гг.): автореф. дис. на соискание учен. степени канд. истор. наук: 07.00.02 «Отечественная история». Московский государственный университет управления. М., 2009. 26 с.

8. Ипполитов С.С., Голотик С.И. Российское Общество Красного Креста (1917 – 30-е гг.). URL: http:// www.antibr.ru/dictionary/ae_rokk_g.html (дата звернення 16.02.2022).

9. Курлов П.Г. Гибель императорской России. М.: Современник, 1992. 255 с.

10. Данилов Ю.Н. На пути к крушению //*Военно-исторический журнал*. 1991. №10. С. 66-84.

11. Донік О.М. Громадська благодійність в Україні в роки Першої світової війни // *Проблеми історії України XIX – початку XX ст.* К.: Інститут історії України НАН України, 2005. № 9. С. 61-86.

12. Иванова Ю.Н. Прекраснейшие из храбрых // *Военно-исторический журнал.* 1994. № 3. С. 93-96.

13. Тітовська Ж.В. Російські жінки-добровольці на фронтах Першої світової війни (1914-1917 рр.) // *Вісник Луганського Національного Університету імені Тараса Шевченка.* 2011. №11 (222). Ч.1. Історичні науки. С.52-60.

14. Андрюкова С.Б. Сестра милосердия графиня Екатерина Игнатьева // *Медицинская сестра.* 2012. № 3. С. 43-46.

15. Ерёмин И.А. Забота о больных и раненых воинах в Западной Сибири в годы Первой мировой войны (1914 – 1918 гг.) // *Известия Томского политехнического университета.* 2006. Т. 309. Социально-экономические и гуманитарные науки. №6. С. 202-205.

16. Краткий обзор деятельности Российского Общества Красного Креста по оказанию помощи больным и раненым воинам на театре войны с Австро-Венгрией, Германией и Турцией в 1914-1915 гг. Доклад общему собранию гг. членов РОКК 28 февраля 1916 года. Петроград: Государственная Типография, 1916. 91 с.

17. Отчет главноуполномоченного Российского Общества Красного Креста при армиях Юго-Западного фронта. За время с начала кампании по 1 января 1916 г. Часть I. Петроград: Государственная Типография, 1917. 267 с.

18. Извлечение из обзора деятельности учреждений Красного Креста при армиях Юго-Западного фронта за июнь 1916 года //*Вестник Красного Креста.*1916. №10. С. 3435-3444.

19. Извлечение из отчета главноуполномоченного Российского общества Красного Креста Юго-Западного фронта сенатора Б.Е. Иваницкого по 10 января 1915 года //*Вестник Красного Креста*. 1915. №3. С. 823-838.

20. Госпитальная помощь в Южном районе //*Вестник Красного Креста.*1915. №7. С. 3078.

21. Російський державний військово-історичний архів, м. Москва (далі – РДВІА). Ф. 12651. Оп. 1. Спр. 1150. Всеподданейшие доклады председателя Главного управления. Ч. III. 03.03.-05.05. 1915 г., 140 арк.

22. ЦДІАУ. Ф.719. Оп.1. Спр.68. Журналы заседаний Главного Управления РОКК. 23.01-27.06. 1915 г. 809 арк.

23. Извлечение из обзора деятельности учреждений Красного Креста при армиях Юго-Западного фронта за август 1916 года // *Вестник Красного Креста*. 1917. №2-3. С. 432-443.

24. ЦДІАУ. Ф.719. Оп.1. Спр.69. Журналы заседаний Главного Управления РОКК. 01.07-30.12. 1915 г. 855 арк.

25. Черноморские госпитальные суда //*Вестник Красного Креста*.1916. №1. С.193.

26. Гибель госпитального судна «Португалия» //*Вестник Красного Креста*. 1916. №4. С. 1268-1304.

27. Потопление госпитального судна «Вперед» //*Вестник Красного Креста*. 1916. №7. С. 2401-2407.

28. Речь. 1 июля 1916.

29. РДВІА. Ф.12651. Оп.6. Спр.47. Материалы о деятельности Совета складов Красного Креста за 1914-1917 гг., 348 арк.

30. РДВІА. Ф.12651. Оп.10. Спр. 22. Материалы о деятельности… Ч.II. 343 арк.

31. Сироткина И.Е. Российские психиатры на Первой мировой войне // *Наука, техника и общество России и Германии во время Первой мировой войны* / Под ред. Э.И. Колчинского, Д. Байрау, Ю.А. Лайус. СПб.: Нестор-История, 2007. С. 326-344.

32. Шамрей В.К., Чудиновских А.Г., Апчел В.Я., Ильинский Н.С. Вклад В.М. Бехтерева в становление и развитие отечественной военной психиатрии // *Вестник Российской военно-медицинской академии.* 2013. № 3(43). С. 231-235.

33. Сенявская Е.С. Отношение к жизни и смерти участников Первой мировой войны: очерк фронтовой повседневности // *Былые годы*. 2012. № 3 (25). С. 30-41.

34. РДВІА. Ф.12651. Оп.7. Спр.132. Дело о призрении…, 158 арк.

35.ЦДІАУ. Ф.719. Оп.1. Спр.3. Журналы заседаний Главного управления РОКК.01-31.08. 1914 г. 369 арк.

36. Справочный листок Русского Союза Психиатров и Невропатологов. 1914. №12.

37. Русский инвалид. 10 декабря 1914.

38. ЦДІА України у Києві. Ф.719. Оп.1. Спр.643. Справки и статистические отчеты о работе лечебных заведений РОКК за 2 сентября 1914 г. – май 1916 г. 360 арк.

39. Организация призрения, эвакуации и рассеивания душевнобольных воинов действующей армии //*Вестник Красного Креста*.

1915. № 1. С. 110-117.

40. ЦДІА України у Києві. Ф.719. Оп.1. Спр. 5. Журналы заседаний Главного управления РОКК.02-31.10. 1914 г. 425 арк.

41. Россия в мировой войне 1914–1918 года (в цифрах). М.: ЦСУ, 1925. 103 с.

42. Вороновский В. К участи военнопленных //*Вестник Красного Креста*. 1915. №1. С. 78-87.

43. Коптев Д.А. Положение о военнопленных //*Вестник Красного Креста*. 1915. №3. С. 800-807.

44. Центральное Справочное Бюро о военнопленных. (Доклад заведующего Бюро, профессора, генерал-майора И.А. Овчинникова Главному Управлению Российского Общества Красного Креста, заслушанный в заседаниях 20 июня, 29 июля и 18 сентября 1915 г.) //*Вестник Красного Креста*. 1915. №8. С. 3473-3504.

45. Посадский А.В. Пленные после плена: к истории русских военнопленных Великой войны в 1918-1920 гг. // *Доклады академии военных наук. Военная история. №5(23). Первая мировая война: поиски новых подходов к исследованию, приглашение к диалогу.* Саратов, 2006. С. 183-189.

46. Оськин М.В. Неизвестные трагедии Первой мировой. Пленные. Дезертиры. Беженцы / М.В. Оськин. М.: Вече, 2011. 432 с.

47. Отчет Особого Комитета Помощи военнопленным при Центральном Справочном Бюро о военнопленных Российского общества Красного Креста //*Вестник Красного Креста.*1916. №8. С. 2723-2767.

48. РДВІА. Ф.12651. Оп.1. Спр.1153. Всеподданейшие доклады председателя Главного управления. Ч. VI. 21.07.- 29.08. 1915 г., 145 арк.

49. РДВІА. Ф.12651. Оп.1. Спр.1155. Всеподданейшие доклады председателя Главного управления. Ч. VIII. 09.10.- 04.12. 1915 г., 163 арк.

50. Жванко Л.М. Біженство Першої світової війни в Україні: Документи і матеріали (1914 – 1918 рр.): монографія. Х.: ХНАМГ, 2010. 360 с.

51. Помощь Красного Креста беженцам на Юго-Западном фронте //*Вестник Красного Креста.* 1915. № 9. С. 3823.

52. Отчет Российского Общества Красного Креста, состоящего под высочайшим покровительством ее императорского величества государыни императрицы Марии Федоровны, за 1915 год. Часть II. Общий обзор деятельности Общества. Петроград: Государственная типография, 1916. 286 с.

53. Державний архів Чернівецької області, м. Чернівці (далі – ДАЧО) Ф.960. Головний комітет з надання допомоги потерпілому від війни

населенню областей Австро-Угорщини, зайнятих за правом війни. 1915-1918 рр. Главный комитет по оказанию помощи пострадавшему от войны населению в областях Австро-Венгрии, занятых по праву войны. 1915-1918 гг. Спр.3.

54. ДАЧО. Ф. 960. Спр.2.

55. ДАЧО. Ф. 960 Спр.6.

56. Госпиталь для Сербии //*Вестник Красного Креста*. 1915. №1. С. 127.

57. Виноградов В.Н. Румыния в годы Первой мировой войны. М.: Изд-во «Наука», 1969. 371 с.

58. Извлечение из краткой записки главноуполномоченного Южного района князя Н.П. Урусова о деятельности его в Добруджанском районе с открытия кампании до 1 ноября 1916 г. //*Вестник Красного Креста*. 1917. №1. С. 328-342.

59. Лихачова Т. Становище біженців з Царства Польського та Східної Галичини у Російській імперії в роки Першої Світової війни // *Проблеми слов'янознавства.* 2009. Вип. 58. С. 79-89.

**** Фото та малюнки**, які є ілюстраціями взято з відкритої електронної енциклопедії* – **Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

РОЗДІЛ 5.
УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА В ПЕРІОД НАЦІОНАЛЬНО-ВИЗВОЛЬНИХ ЗМАГАНЬ (1917- 1921 рр.)

5.1. Становлення національної медико-санітарної справи

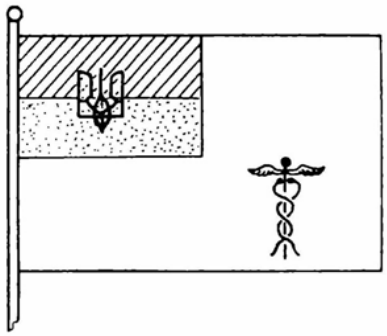
Восени 1917 р. окреслились загальні обриси Української держави. На порядку денному стояло як питання її адміністративно-організаційної структури, так і структури майбутніх органів центральної влади. Однак ще до проголошення Центральною Радою ІІІ Універсалу (20 листопада 1917 р.) Україна впритул наблизилась до питання створення власних медико-санітарних органів.

12-15 жовтня 1917 року в Києві відбувся з'їзд українського медично-санітарного персоналу. Після тривалих дебатів було вирішено утворити Генеральну військову українську медично-санітарну управу в складі 5 осіб: лікарів Одрини, Орловського, Іскри; фельдшерів Захаренка та Семерчука [63, с. 11-12].

Дмитро ОДРИНА *(1892, с. Телешівка Васильківського повіту Київської губернії – 16. 11. 1919, м. Кам'янець-Подільський, Подільської губернії) – лікар, громадсько-політичний діяч. Закінчив Київську фельдшерську школу (1909), медичний факультет Університету св. Володимира в Києві (1916). Організатор медико-санітарної служби в армії УНР, брав участь в організації Українського Червоного Хреста. З 9 червня 1919 – міністр народного здоров'я і заступник голови уряду УНР**

Медико-санітарна управа надавала необхідну допомогу усім українцям аж до утворення Українського товариства Червоного Хреста. За період її діяльності було зроблено чималу кількість справ. Насамперед, управа працювала над питанням про приєднання України до Женевської конвенції. А після проголошення IV Універсалу Центральної Ради (22 січня 1918 р.)

перейняла на себе функції по наданню медичної допомоги армії УНР. За спогадами колишніх українських вояків, у військово-санітарній управі активно працював полковник Василь Юхимович Чеботарів [64, с. 135].



Прапор Міністра здоров'я та опікування УНР

Василь ЧЕБОТАРІВ *свого часу був дивізійним лікарем 11-ї пішої дивізії Армії Української Держави, а з червня 1920 р. очолив військово-санітарну управу Армії УНР.**

Лише стрімкий наступ військ більшовиків не дозволив утворити Українське товариство Червоного Хреста в січні 1918 р.

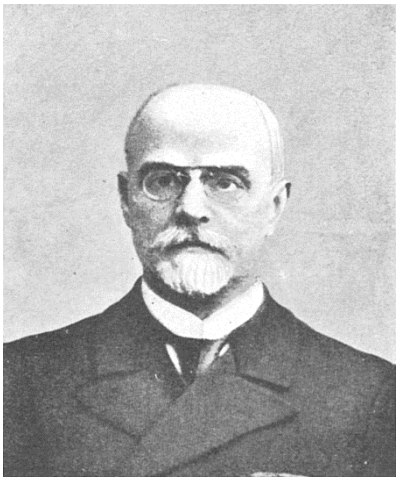
Проте саме в січні 1918 р. Рада народних комісарів (Раднарком – більшовицький уряд) Росії своєю постановою затвердила порядок реорганізації Російського товариства Червоного Хреста. Однак повсякденні реалії внесли свої корективи в дане питання. Громадянська війна в Росії, політика «червоного терору», прихильність керівництва Росхреста до білогвардійського руху призвели до того, що радянське Російське товариство Червоного Хреста було створено лише після підписаної особисто Володимиром Леніним постанови Раднаркому від 7 серпня 1918 р. Даний документ досить чітко сформулював ключові принципи організації і діяльності Російського Червоного Хреста.

З поверненням в Київ, на початку березня 1918 р., Центральної Ради питання про утворення Українського товариства Червоного Хреста наблизилось до своєї розв'язки. Була прийнята постанова Міністерства внутрішніх справ УНР, про ліквідацію в Україні медичних закладів РТЧХ, для чого 12 березня 1918 року, було призначено спеціального комісара, який наділявся широкими повноваженнями в даній галузі [10, с. 81].

Варто зазначити, що після жовтневого перевороту в Росії, філія РТЧХ в Україні, на відміну від центрального органну, не зазнала ніяких змін й продовжувала діяти на підставі статуту імператорського товариства Червоного Хреста. Не дивлячись на це лише в літку 1918 р. розпочалася ліквідація його відділів в Україні. Для м'якого проходження процесу реорганізації та безперервності обслуговування військовополонених було сформовано два терапевтично-епідеміологічних лазарети на 100 ліжок кожний. Проте ліквідація структур РТЧХ в Україні розтягнулася на декілька років [2, с. 1].

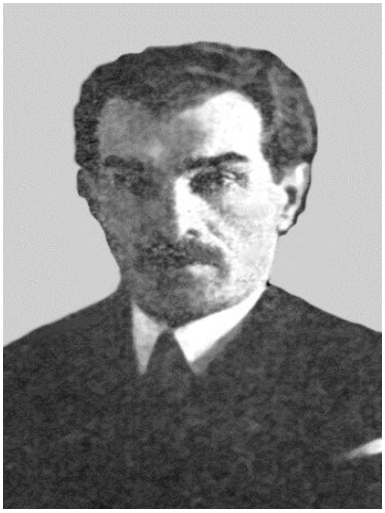
Український Червоний Хрест було створено в останні дні існування Центральної Ради. Серед головних причин, які гальмували даний процес, можна назвати політичну невизначеність у державі, а також антидемократичність і бюрократизм РТЧХ. Існує думка, що ініціатива в створенні Українського Товариства належала колишнім службовцям міських та земських союзів в Україні. Діюча військово-санітарна управа не могла впоратись зі всіма необхідними справами. Виникла потреба в організації, яка б займалась гуманітарною та благодійною діяльністю і була визнана Міжнародним товариством Червоного Хреста.

15 квітня 1918 р. в Києві розпочав роботу з'їзд діячів Червоного Хреста в справі утворення Українського товариства. В ньому брали участь представники РТЧХ, військово-санітарної управи, Міністерства народного здоров'я й опіки, міського і земського союзів. На з'їзді прийняли рішення про створення організаційного комітету, який складався з 5 чоловік. До його складу ввійшли: по одному представнику від Головної військово-санітарної управи, Міністерства внутрішніх справ, Міністерства народного здоров'я і опіки і два – від РТЧХ. В основу новоутвореної організації мали лягти структури Російського Південхреста, утвореного з комітетів РТЧХ Південно-Західного фронту, який очолював уродженець Полтавщини, сенатор Борис Іваніцький та Головної військово-санітарної управи, яку очолював лікар Борис Матюшенко [65, с. 110].



Борис ІВАНІЦЬКИЙ *походив із спадкових дворян Полтавської губернії. Народився 5 .09. 1857 р. У роки Першої світової війни був товаришем голови Головного управління РТЧХ та головноуповноваженим Червоного Хреста на Південно-Західному фронті. Під час Громадянської війни в Росії очолив Тимчасове управління у справах РТЧХ, яке діяло на території Української держави. Після евакуації Криму продовжував керувати роботою Червоного Хреста у Константинополі.*

На нашу думку, керівництво Товариства Українського Червоного Хреста на перших порах було колективним. Співголовами товариства, установчий з'їзд обрав Бориса Матюшенка, Євмена Лукасевича й Василя Наливайка.

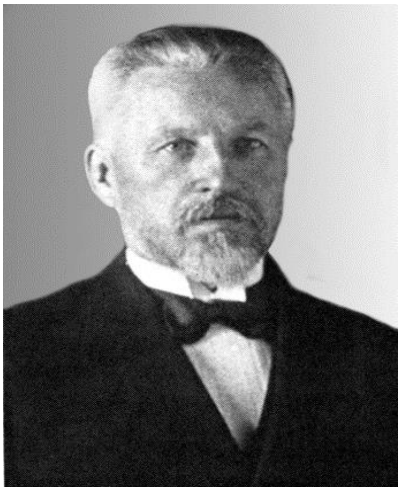


Борис МАТЮШЕКО *(2. 11. 1883, Санкт-Петербур – 25. 03. 1944, Прага) – український громадський, політичний і державний діяч. Доктор медицини (1912), професор, лікар-гігієніст. Закінчив медичний факультет Київського університету (1909). З серпня 1917 за дорученням УЦР почав роботу з організації служби охорони здоров'я в Україні, очолював медично-санітарну управу при генеральному секретаріаті внутрішніх справ. У 1920-1921 рр. очолював Закордонне бюро Українського Червоного Хреста.**

Євмен ЛУКАСЕВИЧ *(26. 12. 1871, Біла Чортківського округу Галичини – 12. 1929, Варшава) – український дипломат, лікар і громадський діяч. Міністр охорони здоров'я уряду УНР. У 1917 році на 1-му Крайовому лікарсько-санітарному з'їзді обраний заступником голови Всеукраїнської спілки українських лікарів і редактором журналу «Українські медичні вісті». У квітні 1918 року на установчому з'їзді Українського Червоного Хреста обраний його співголовою. З січня по квітень 1918 року був директором Департаменту охорони здоров'я УНР.**

Василь НАЛИВАЙКО *– український військовий лікар Дієвої Армії УНР. У травні 1918 вступив до Армії Української держави Гетьмана Павла Скоропадського, лікар автоколони III Херсонського корпусу, згодом став корпусним лікарем. В лютому 1919 – дивізійний лікар XII Полтавської дивізії, в липні 1919 – дивізійний лікар VIII Запорозької дивізії. Від вересня 1919 – головний лікар військового шпиталю Армії УНР.**

Серед учасників з'їзду були досить відомі в Україні громадсько-політичні діячі С. Мазуренко, К. Захаренко, Д. Одрина, А. В'язлов, І. Огієнко. Офіційна назва новоствореної організації – Товариство Українського Червоного Хреста.



Семен МАЗУРЕНКО *(1879 - 192?) - український політичний діяч, дипломат. У 1905 брав участь у революційних подіях в Україні, виступив одним з організаторів Селянського Союзу. З 01.1919 по 1920 - за дорученням Уряду Української Народної Республіки, на чолі дипломатичної місії перебував у Москві. Вів переговори з представниками більшовицького уряду про можливість досягнення порозуміння з радянською Росією, припинення воєнної агресії проти УНР та визнання її незалежності.**

Організаційний комітет Українського Червоного Хреста відразу прийняв рішення прийти на допомогу галичанам і буковинцям – жертвам війни. Але оскільки УТЧХ ще не було визнане Міжнародним Червоним Хрестом і перебувало в стадії становлення, то вирішили відправити його місії для допомоги потерпілим під прапором РТЧХ, згоду якого було отримано [3, с.1; 4, с. 25; 11, с. 114].

Гетьманський переворот дещо загальмував процес становлення УТЧХ. Причина цього була досить проста. Усі керівні посади в Українському Червоному Хресті займали прихильники Центральної Ради. Тому на кінець правління гетьмана його ставлення до УТЧХ стало досить холодним. Сприяв

цьому й земляк Гетьмана, керівник Російського Південхреста, сенатор Борис Іваніцький. Опираючись на владу гетьмана Скоропадського представництво Російського Південхреста не поспішало згортати свою діяльність в Україні. Його органи, з одного боку, проводили ліквідацію своїх закладів, з іншого – створювали нові. Саме в цей час керівництво Південхреста на чолі з сенатором Іваніцьким, перейшло в підпорядкування генералу Денікіну, армії якого і надавалась медична допомога [4, с. 21, 25].

За таких складних обставин відбувалось становлення Українського Червоного Хреста. Дуже повільно йшла передача його структурам потрібного майна Південхрестом. Певною мірою сприяв цьому тиск на гетьмана з боку генерала Денікіна. Тому Укрхрест, знаходячись в організаційному стані, змушений був співпрацювати з Російським Південхрестом. Наприклад, представництвом Південхреста були відпущені безкоштовно медикаменти для українських полонених, які перебували за кордоном. Український Червоний Хрест запропонував Південхресту спільні дії по допомозі військовополоненим колишньої Російської армії в Туреччині. Для налагодження контактів в Росію було відряджено члена комітету – лікаря І.(П.?) Холодного [3, с. 1; 13, с. 392].

Турбота про українців – військовополонених та біженців була наріжним каменем в діяльності Українського товариства Червоного Хреста. Так, 22 липня 1918 р. на станцію Орша було відправлено харчові та санітарні потяги. В них знаходилось усе необхідне для допомоги біженцям-українцям. Проводилась активна діяльність і за кордоном.

Полонені солдати російської армії в Демидівці

Влітку 1918 р. відряджено за кордон дві військово-санітарні місії: в Австро-Угорщину і Німеччину. Відразу ж за місіями вирушили в дорогу поїзди Укрхреста за полоненими українцями. Вони везли харчі, одяг, медикаменти.

Перший такий потяг відправлено до Німеччини, а потім – до Румунії. Для допомоги тим полоненим, які поверталися додому самотужки, було створено етапний медичний пункт. Крім того, керівництво Українського Товариства прийняло рішення надати допомогу голодуючим дітям Петрограда, Москви і Холмщини.

Сестри милосердя під час епідемії тифу. Вінниця

З метою покращення медичного обслуговування серед пересічних громадян на Установчому засіданні лікарів у 1918 р. засновано перше товариство сестер милосердя УТЧХ імені лікаря Людвіга Малиновського.

На плечі новоствореного товариства ліг важкий тягар – відновлення безкоштовного медичного обслуговування [12, с. 272; 64, с. 133-136].

Діяли і місцеві комітети Українського Червоного Хреста. Так, головою Київського відділу товариства був Андрій Ніковський. До складу комітету входили такі відомі діячі червонохрестного руху, як Дмитро Одрина, Андрій В’язлов, Кость Захаренко, Іван Огієнко, Петро Стебницький. Однак процес створення губернських комітетів Червоного Хреста відбувався занадто повільно.

Людвіг МАЛИНОВСЬКИЙ *(7.10.1875, Кам'янець-Подільський – 23.05.1917, Вінниця). 1898 року закінчив Кам'янець-Подільську гімназію і вступив на медичний факультет Юр'євського університету. 1902 року з відзнакою закінчив університет. 1903 року повернувся на Поділля. 1905 року Малиновського призначили старшим лікарем і хірургом Вінницької повітової земської лікарні. В роки Першої світової війни був головним лікарем і провідним хірургом найпотужнішого у Вінниці шпиталю. Для шпитальних потреб влаштував у Вінниці курси сестер милосердя і написав спеціальний підручник.**

Андрій НІКОВСЬКИЙ *(народився 3. 10. 1885 р. в селі Малий Буялик Херсонської губернії). Секретар одеської «Просвіти». З початком революції відновив видання газети під назвою «Нова Рада». У середині травня 1918 року частина опозиційних до гетьманського уряд українських сил утворила Український національно-державний союз (УНДС), на чолі якого став Андрій Ніковський. Включившись активно в будівництво української державності, Ніковський – член Центральної Ради і заступник її голови, голова антинімецького Українського Національного Союзу, 1918 р.**

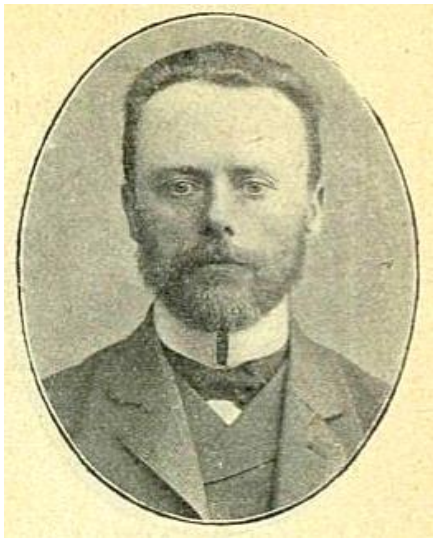
Петро СТЕБНИЦЬКИЙ *(25.11.1862, Білогородка, Київська губернія – 4.03. 1923) – український громадський і політичний діяч. Міністр освіти в уряді Федора Лизогуба Української Держави (1918). По Лютневій революції 1917 голова Української Національної Ради в Петрограді, член ЦК УПСФ, комісар у справах України при Тимчасовому Уряді. Входив до складу УЦР. Після більшовицького перевороту переїхав до Києва. 24.10.1918 р. гетьманом Павлом Скоропадським призначений міністром освіти та мистецтв.**

У 1918 р. за рішенням уряду Радянської України також було організовано товариство Червоного Хреста в Україні. Спочатку його головою був А.В. Іванов, а після нього – Г.І. Петровський. Однак дана організація скоріш була філією російського радянського ТЧХ [12, с. 272; 68, с.5].

Андрій ІВАНОВ *(16.10.1888 р., село Кукшево, Костромська губернія, Росія – 10.06. 1927, Москва, РРФСР, СРСР) – гласний Київської міської думи (1917), член ЦВК рад УНР (Харківської) (1917-1918), Народний секретар внутрішніх справ УНР (Харківської) (1918), голова Київського, Харківського, Одеського губвиконкомів; секретар ВУЦВК, член ЦВК СРСР (1925-1927). У 1917-1918 роках один з активних організаторів повстань проти Центральної Ради, учасник встановлення радянської влади в Україні. Противник незалежної Української держави.**

5.2 Червоний Хрест в добу Директорії

Першим головою Українського товариства Червоного Хреста, який налагодив співпрацю з Міжнародним Червоним Хрестом, був Андрій В'язлов.



Андрій В'ЯЗЛОВ *(1862, Волинська губернія – 16.10.1919, Кам'янець-Подільський) - політичний і громадський діяч, юрист. Від березня 1917 року – Волинський губернський комісар Тимчасового уряду. У період Центральної Ради А. В'язлов призначений начальником головної тюремної управи. В Українській Державі Андрій В'язлов – генеральний суддя, сенатор Адміністратив-ного генерального суду, від 24 жовтня 1918 року – міністр юстиції. За наказ про звільнення з-під арешту Симона Петлюри був ув'язнений. У 1919 році – голова управи українського Червоного Хреста.**

Його політична кар'єра досить різнобарвна – член Державної Думи, комісар Волині, міністр юстиції. Проте в історію він увійшов як людина, яка стояла біля витоків Українського Червоного Хреста. Призначення на цю посаду

В’язлов отримав після приходу до влади Директорії. Саме із зміною влади значно покращились справи УТЧХ.

Однак, на думку українського історика з США В. Трембіцького, у вересні 1918 р. керівника Українського Червоного Хреста Євмена Лукасевича змінив на цій посаді доктор Петровський. А через деякий час, в останні дні гетьманської Української Держави, товариство Червоного Хреста очолив Андрій Оконенко. Саме Оконенко керував Укрхрестом до обрання Андрія В’язлова в лютому 1919 р. [69]. Проте підтвердження даної інформації з інших джерел ми не знайшли.

В період Директорії Червоний Хрест отримав можливість широко працювати як в країні, так і за кордоном. Було відправлено ще один санітарний потяг до Німеччини. Окрім того, представник Головної Управи Українського Червоного Хреста С. Мазуренко проводив активні переговори з представниками Англії, Франції, США, Данії, Росії про надання Україні гуманітарної допомоги. Завдяки активній міжнародній співпраці в Україну було направлено санітарний потяг на 200 ліжок. Пробитися йому через усі кордони допомагав лікар Я. Окуневський – співробітник Центрального бюро для боротьби з пошестями.

Ярослав ОКУНЕВСЬКИЙ *(5.03.1860, м. Радівці (сучасна Румунія), Австрійська імперія – 24.10.1929, м. Городенка, Станіславське воєводство) – військовий лікар, український громадський і військовий діяч. З проголошенням ЗУНР, адмірал очолив Державну медичну місію ЗУНР у Відні, акумулює збір коштів і відправляє чотири санітарних ешелони для УГА. Я. Окуневський був організатором та головою Української Санітарної Місії у Відні. 1919 року Ярослав Окуневський робить вагомий внесок у забезпечення військ УНР, у тому числі і Дивізії морської піхоти під командуванням Михайла Білинського.**

Крім того, Євген Лукасевич та Борис Матюшенко, як члени урядової місії допомоги, заснували у 1919 р. закордонне бюро Українського Червоного Хреста.

В той же час УТЧХ продовжував домагатися міжнародного визнання. З цією метою, представником Українського Червоного Хреста в комітет Міжнародного Червоного Хреста було призначено Євгена Бачинського. Іншими представниками Українського Червоного Хреста за кордоном були: в Італії – лікар Філіпченко, в Туреччині – лікар Волонін, в Польщі – лікар Попель, і Німеччині – лікарі Ілля Холодний й Кость Воєвідка. Як наслідок, Українська Управа Товариства встигла зав'язати тісні стосунки з цілим рядом зарубіжних країн. Також вдалося добитися ділового визнання з боку Женевського Центрального комітету [4, с. 25; 64, с. 138].

Євген БАЧИНСЬКИЙ *(24.08.1885, м. Катеринослав, - 30.10.1978, м. Бюль) – український політичний і церковний діяч, журналіст, дипломат. У1918 р.- призначений тимчасовим консулом УНР у Швейцарії, уповноваженим урядом Гетьмана П. Скоропадського організувати «Політичну Східну Комісію». В 1919 –1922 р. - генеральний секретар «Українсько-Швейцарської Торгової Палати» та емісар УНР в Женеві, редактор її друкованого органу «Вісник». Бере участь у різних дипломатичних, економічних і політичних акціях від імені УНР.**

Кость ВОЄВІДКА *(5.07.1891 р., Прага – 03.1944 р. розстріляний у Станіславі) Здобув медичну освіту й ступінь доктора медицини. К. Воєвідка був не лише відважним вояком Коша УСС, а й лікарем. При Коші також існував захист для недужих. Згодом д-р Воєвідка організував шпиталь та навчав лікарсько-сестринські кадри для УГА.*

*У Легіоні УСС з лютого 1915 року - головний лікар Коша УСС. З 1919 року д-р К. Воєвідка стає головою Місії Українського Червоного Хреста у Берліні Завданням Місії - у першу чергу придбати для українських збройних сил в Україні медичне устаткування, медикаменти, одяг, білизну.**

8 липня 1919 року Міністерство народного здоров'я й опіки державним законом затвердило Статут Товариства Українського Червоного Хреста. Значні зусилля уряд Директорії також спрямував на посилення матеріальної бази Українського Червоного Хреста. В результаті вжитих заходів 20 січня 1919 р. з'являється постанова Міністерства народного здоров'я і опіки «Про припинення діяльності всіх організацій Російського товариства Червоного Хреста на території Української Народної Республіки». Усе його майно передавалось Українському Товариству. Але Російський Південхрест продовжував існувати і працювати, оскільки Український Червоний Хрест був не в змозі повністю його замінити. Пізніше, коли Український Червоний Хрест зміцнів, головний отаман Симон Петлюра ввів в дію вище згадану постанову Директорії. В цей час Головна Управа Товариства містилась за адресою: м. Київ, вул. Велика Підвальна, 36 [1, с. 1; 8, с. 13].

Місія Українського Червоного Хреста в Берліні

Будинок в Києві на вулиці Велика Підвальна *(Ярославів Вал), 36. Скоріш за все саме тут в 1919 році розміщувалась Головна Управа Українського Товариства Червоного Хреста.*

Проте зовнішньополітична ситуація складалась не на користь Української держави. Другий наступ більшовиків змусив Директорію в першій декаді лютого 1919 р. залишити Київ і переїхати до Вінниці, а після ряду поразок навесні вона контролювала лише невелику смугу території навколо Кам'янця-Подільського. Тому протягом 1919 р. особливо активною була діяльність Українського товариства Червоного Хреста на Правобережній Україні. З приходом до влади більшовиків склалась двояка ситуація. Все керівництво Укрхреста відступило з Директорією, але на захопленій більшовиками території залишились його структури. Український Червоний Хрест змушений був пристосовуватись до нової влади. З боку більшовиків він знайшов підтримку в особі Р.М. Зубкова – одного з функціонерів Наркомату соціального забезпечення. Водночас більшовики паралельно створили власну, Київську колегію Червоного Хреста, яка підпорядковувалась безпосередньо Москві і яку очолював Абрам Хейфец. Радянська влада робила усе можливе, щоб зберегти в Україні філії РТЧХ. З цією метою 28 лютого 1919 р. Рада Народних Комісарів України видала постанову, якою визнавалась самостійність Росхреста в Україні. Також визнавалось його підпорядкування Центральній Управі РТЧХ. Але Росхрест знаходився водночас і під контролем Наркомату охорони здоров'я. Дещо пізніше видано Декрет Раднаркому про об'єднання Російського й Українського Червоного Хреста та про скликання з'їзду об'єднаного Товариства. Але проти цього виступило керівництво Російського відділу Червоного Хреста. А оскільки саме Росхрест займався організацією медичної допомоги Червоній Армії, то головою Раднаркому України Християном Раковським Російській філії Червоного Хреста було видано охоронну грамоту на право самостійної діяльності в Україні. Усе це було зроблено не дивлячись на виступи Укрхреста за ліквідацію російського Товариства [4, с. 22-28].

Маючи серйозну підтримку з боку більшовицького керівництва в Україні, філія Російського Червоного Хреста

проводила досить активну роботу. Здебільшого вона займалась обслуговуванням Червоної Армії і лише частково – полонених, біженців. Допомогу жертвам війни надавав переважно Український Червоний Хрест. З приходом більшовиків в Україну було змінено усе керівництво Росхреста і він став набагато лояльнішим до Радянської влади. Усе попереднє керівництво втекло на Дон до свого покровителя генерала Денікіна. Та навіть в такій ситуації більшовики не встановили повного контролю над РТЧХ, хоч допомогу Червоній Армії надавали 16 санітарно-епідеміологічних загонів. Крім того, маючи великий досвід роботи в час війни, Росхрест основну увагу звернув на ефективну діяльність санітарних загонів, які робили щеплення, та на роботу загонів, які проводили дезінфекцію. Завдяки їхній діяльності Червона Армія не зазнала великих втрат від епідемії тифу, як це сталось з армією Українською. Усі ліки для роботи Російської філії Червоного Хреста в Україні надходили централізовано із складів Російського Товариства. Всього в тилу Червоної Армії працювало 24 госпіталі та 13 лазаретів [4, с. 31-34]. Особлива увага приділялась наданню допомоги потерпілим від погромів. Їм виплачувалась грошова компенсація, надавалась допомога одягом, продуктами. Для координації цієї роботи при філії РТЧХ було створено відділ допомоги жертвам погромів. Керували його роботою: представник єврейської секції ЦК КПУ Абрам Хейфец, головноуповноважений РТЧХ І.Я. Хейфец та представник РТЧХ С.Я. Хейфец [7, с. 62].

Досить цікавою фігурою є ***Абрам Якович Хейфец****, професійний революціонер, політик, активіст Бунда (10. 04. 1890 р., Рига – 1960 р., Москва). З 1904 року активний член Бунду, мав кілька арештів, після Лютневої революції 1917 року Хейфец у складі групи з 257 чоловік у так званому другому «пломбованому поїзді» виїхав із Цюріха через Німеччину до Петрограда. У Бунді він очолював інтернаціоналістську течію, яка орієнтувалася на*

*співпрацю з більшовиками. Проте лише 1919 року Хейфец став членом РКП(б), членом всеукраїнського Центрального виконавчого комітету (ВУЦВК). Мав дружні стосунки з Д.З. Мануїльським, які відіграли велику роль у його долі.**

Варто зауважити, що діяльність розділеного лінією фронту УТЧХ не поступалась за своїми масштабами діяльності Російського Товариства. Чудове свідчення цьому – висновки більшовицької перевірки, яку зробила комісія №3 Вищої Санітарної Інспекції. За їхніми даними, Укрхрест встиг протягом 1918-1919 рр. створити висококваліфіковані лікувальні заклади і налагодити медичну допомогу на належному рівні. Підтвердженням цього є те, що на початок червня 1919 р. в підпорядкуванні Українського Червоного Хреста по обидва боки фронту було 22 госпіталі, 6 епідеміологічних загонів, 1 санітарний потяг, пересувна санітарно-епідеміологічна лабораторія та 3 шпиталі за кордоном [4, с. 26].

35. **Про надзвичайні санітарні комісії.**

З метою дійсного створення единого проти-пошестного фронту, об'єднання всіх сил УСРР навколо боротьби з пошестями та переведення санітарної діктатури, утворюються:

1. Тимчасова центральна надзвичайна санітарна комісія в складі: представника колегії Комісаріяту здоровоохорони, нач. сан. упр. пів-денно-західнього фронту по згоді зі Всеукрревкомом.

2. При Губревкомах (Виконкомах) надзвичайні санітарні комісії (надзсанкоми) в складі: голови військово-санітарного відомства, завідуючого Губадоровом під головуванням голови Ревкому або Виконкому.

Примітка: Губнадзсанкомісіям надається право в міру потреби утворювати повітові надзсанкомісії по тому ж зразкові.

3. Надзсанкомісії, не створюючи власного апарату, користуються апаратом органів Здоровоохорони. Фінансування переводиться по кошторисах Здоровідділів та військово-санітарного відомства.

Примітка: На випадок необхідности надзсанкомісії створюють мішані комісії постачання, ремонтні, контрольні, ревізійні та інші, притягаючи до цього всі органи Радянської влади та профспілки.

4. Всі Надзсанкомісії підпорядковуються одна одній в порядку Рядянського адміністративного поділу.

5. Всі роспорядження надзсанкомісій в частині, що стосується до борьби з пошестями й поліпшення санітарного стану, обов'язкові для всіх місцевих органів Радянської влади так цівільної, як і військової.

Голова Всеукрревкому *Петровський.*

Член Реввійськради п.-з фр. *Раковський.*

Керовоправами Всеукрревкому *Єрмощенко.*

Оголощено в „Ізвестіях" Всеукрревкому од 19 лютого 1920 року, ч. 52.

Про надзвичайні санітарні комісії

Спрямованість роботи Українського Червоного Хреста по різні боки фронту була різною. Так, на території, захопленій більшовиками, він займався проблемами полонених, біженців, мирного населення. І лише частково, в тилу, надавав допомогу Червоній Армії. Тому за висновками комісії №3, Укрхрест був потенційно більш небезпечним для Радянської влади, ніж Російський Червоний Хрест. В розпорядженні Укрхреста було кілька лікарень, санаторіїв. Крім того, формувались дитячі колонії санаторного типу, притулок для безнадійно хворих на туберкульоз. Для Забезпечення духовних потреб хворих було

засновано похідну церкву Стрітення господнього. В її обов'язки входило обслуговування потреб різноманітних установ Українського товариства Червоного Хреста, в першу чергу розташованих у м. Києві. [1, с. 1; 4, с. 26-27].

Дещо по іншому розвивались події на території, яку контролював Український уряд. Відповідно до рішення установчого з'їзду почали створюватись губернські філії Українського Червоного Хреста. Проте стрімке скорочення території, контрольованої владою УНР, призвело до того, що на початок літа 1919 р. активно почала працювати лише Подільська управа УТЧХ.

За повідомленням преси, 24 червня 1919 р. в Кам'янці-Подільському створено Подільський комітет Українського Червоного Хреста. В зробленій ним заяві говорилось, що Червоний Хрест буде нести свою допомогу усім, без національної та партійної різниці. Крім того, усім бажаючим повідомлялось, що членський внесок складав 25 крб. Новостворений комітет поширив заклик до громадян створювати в усіх містах та містечках регіону філії Червоного Хреста. Як наслідок, в Проскурові утворився комітет Червоного Хреста, який відразу розпочав активну роботу. Ініціаторами утворення Кам'янець-Подільської управи Товариства були: професор Іван Огієнко, професор Біднов, лікарі Солуха, Гудзій, Верховський, протоієрей Сіцінський, Грінченко, Турович, Дальденберг, Вітвіцький, Приходько. Ініціатором зборів був Іван Огієнко, він же і очолював комітет Червоного Хреста. Сам відділ Товариства було об'єднано з діючим в Кам'янці-Подільському Комітетом допомоги хворим і пораненим козакам. Розміщувалася управа Червоного Хреста в приміщенні університету [16; 31].

Місцевий осередок Червоного Хреста відразу розпочав активну роботу в різних напрямках. Насамперед було створено санітарний загін, який мав відправитись до Ярмолинець для облаштування там санітарно-перев'язочного пункту. Але відбути до місця призначення йому не вдалося і він розпочав роботу на залізничній станції Кам'янця-Подільського.

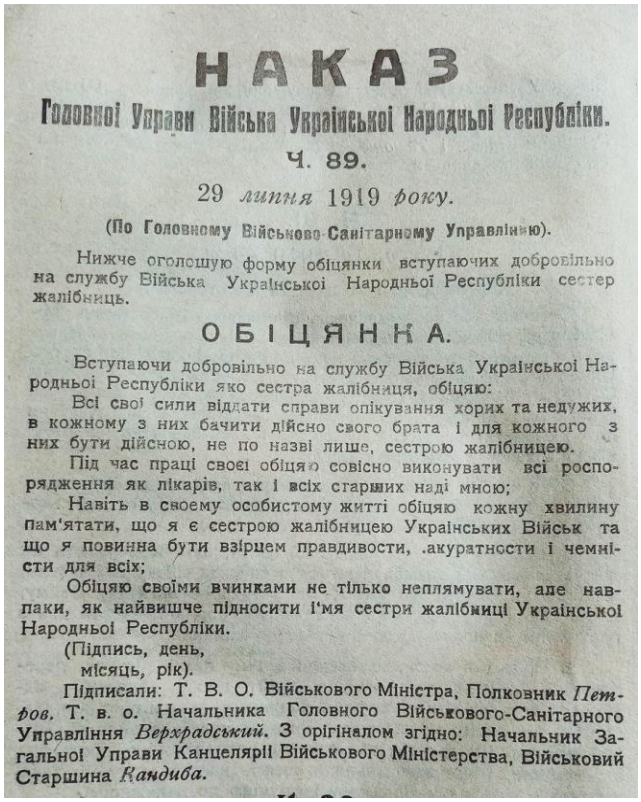
Іван ОГІЄНКО *(14.01. 1882, Брусилів, Волинська губернія – 29. 03. 1972, Вінніпег, Манітоба, Канада) – український науковець, політичний, громадський діяч. Перший ректор Кам'янець-Подільського державного українського університету. 5. 01. 1919 року Огієнка призначено міністром народної освіти УНР, яке він очолював по 9. 04. 1919 р., 30 січня він видав наказ, за яким мовою викладання в усіх школах України (початкових, середніх, вищих) мала стати українська мова. Від 16 листопада 1919 року, після від'їзду Директорії УНР з Кам'янця-Подільського, І.Огієнко став уповноваженим уряду**

Василь БІДНОВ *(14. 01.1874, м. Широке, Катеринославська губернія – 1. 04. 1935, Варшава, Польща) - український громадський і культурний діяч, член УЦР. 1918 р. ученого запросили на посаду професора історії української церкви історико-філологічного факультету Українського державного університету у Кам'янці-Подільському. У січні 1919 року в університеті було засновано богословський факультет. Його деканом обрали В. Біднова. 3. 07. 1920 року РНМ УНР ухвалила призначення професора Біднова членом Ради міністерства і сповідань.**

Залізнична станція в Кам'янці-Подільському

З метою максимальної допомоги усім потребуючим ним було утворено евакуаційно-розподільчий пункт, на якому біженцям і пораненим видавали пів фунта (≈200 грам) хліба, кусок сала, дві чашки чаю. Для задоволення духовних потреб там також були українські газети [16].

Проте основна увага зосереджувалась на допомозі діючій армії, оскільки становище на фронті було критичним. Так, в санітарній службі Української Галицької армії на 40000 вояків було всього 35 лікарів. Становище в армії УНР було ще гіршим. Тому, 28 червня 1919 р. Подільським відділом Товариства було послано на фронт делегацію з продовольчою допомогою, зібраною селянами повіту. Вантаж допомоги складали: хліб, сало і тютюн в розрахунку на 2000 чоловік. Крім того, було сформовано загони-лазні, які також відбули на фронт. Активно проводився і збір коштів. Для цього використовувались традиційні кварти Червоного Хреста. Весь збір тривав майже місяць і пропагувався через місцеву пресу. Було зібрано 104423 крб. В останній день збору на бульварі в Кам'янці о 16 год. управою Червоного Хреста влаштовано гулянку на користь хворих та поранених козаків [17; 21; 62, с. 54].



НАКАЗ

Головної Управи Війська Української Народньої Республіки.

Ч. 89.

29 *липня* 1919 *року.*

(По Головному Військово-Санітарному Управлінню).

Нижче оголошую форму обіцянки вступаючих добровільно на службу Війська Української Народньої Республіки сестер жалібниць.

ОБІЦЯНКА.

Вступаючи добровільно на службу Війська Української Народньої Республіки яко сестра жалібниця, обіцяю:

Всі свої сили віддати справи опікування хорих та недужих, в кожному з них бачити дійсно свого брата і для кожного з них бути дійсною, не по назві лише, сестрою жалібницею.

Під час праці своєї обіцяю совісно виконувати всі розпорядження як лікарів, так і всіх старших наді мною;

Навіть в своєму особистому житті обіцяю кожну хвилину пам'ятати, що я є сестрою жалібницею Українських Військ та що я повинна бути взірцем правдивости, акуратности і чемності для всіх;

Обіцяю своїми вчинками не тільки неплямувати, але навпаки, як найвищче підносити і'мя сестри жалібниці Української Народньої Республіки.

(Підпись, день,
місяць, рік).

Підписали: Т. В. О. Військового Міністра, Полковник *Петров.* Т. в. о. Начальника Головного Військового-Санітарного Управління *Верхрадський.* З оригіналом згідно: Начальник Загальної Управи Канцелярії Військового Міністерства, Військовий Старшина *Кандиба.*

В липні 1919 р. в Кам'янець-Подільський переїхала Головна Управа УТЧХ. Відділи, які залишились на захопленій більшовиками території, продовжували офіційно підпорядковуватись Головній Управі Червоного Хреста. Хоча насправді вони знаходились у віданні Наркомсоцзабезу більшовицького уряду. З прибуттям до Кам'янця Головна Управа Товариства розмістилась в будинку губернського правління. Відразу ж була випущена відозва, в якій запрошувались до співпраці лікарі, лікарські помічники та медсестри [19; 42].

Активно діяли відділи організації на місцях. Подільський Червоний Хрест влаштував при Земській лікарні короткочасні

курси сестер милосердя. Вони розпочали свою роботу в липні 1919 р., були безкоштовні і тримались на чистому ентузіазмі. Чимало зусиль для того, щоб вони запрацювали, доклав лікар Павло Бутковський. Як результат, уже 2 серпня 1919 р. відбулись випускні іспити. Їх відвідав Голова Подільського відділу Червоного Хреста, ректор Кам'янець-Подільського державного українського університету, професор Іван Огієнко. Крім того, на іспити прибув Голова Головної Управи ТЧХ Андрій В'язлов, який цікавився знаннями слухачок. Варто зазначити, що з 35 осіб, прийнятих на курси, на іспити з'явилось 19. Усі вони успішно склали екзамени. Наймолодшій медсестрі було 17 років, а найстаршій – 31. Серед випускників було також 3 медбрати. Подільська управа Товариства склала подяку усім, хто брав участь у справі облаштування курсів. Насамперед голові Кам'янецької спілки лікарів Кіршановій, адміністрації Земської лікарні, а також учителям: професору Черняховському, лікарям Авербуху, Бергману, Зелінському. Слід зазначити, що випуск медсестер суттєво допоміг Українській армії напередодні широкомасштабного наступу [17; 40].

Головна Управа Червоного Хреста робила усе, щоб допомога нужденним була як най ефективнішою. Наприклад, Голова Товариства Андрій В'язлов звернувся наприкінці липня 1919 р. до Міжнародного товариства Червоного Хреста і до Товариств нейтральних держав з радіотелеграмою. В ній наголошувалось, що в Україні набули поширення різноманітні пошесті, тому для закупки медикаментів Головна Управа Українського Червоного Хреста відряджає за кордон до Румунії, Італії та Швейцарії місію на чолі з Іваном Огієнком. Її підготовка до від'їзду тривала весь серпень. До складу місії входили: член Головної Управи Червоного Хреста, заступник міністра фінансів Петро Видибіда та лікар Василь Совачів. Завдання місії полягало в закупівлі ліків та санітарного майна і доставці його в Україну.

Василь СОВАЧІВ *(27.06.1876, місто Прилуки, Чернігівська губернія – 3. 05.1924, село Сливки, Рожнятівський район, сучасна Івано-Франківська область) – український громадський діяч, військовий лікар, доктор медицини. Полковник або ж генерал-хорунжий Армії УНР. У 1917 році в Чернівцях на посаді полкового лікаря, заснував Український клюб. З 1917 року перебував на службі в Армії УНР. У січні 1919 – начальник військово-санітарної управи, з травня 1920 – інспектор санітарної управи Дієвої армії.**

Крім того, голова місії Іван Огієнко мав ввійти в зносини з Головною Інтернаціональною Управою Червоного Хреста в Женеві щодо визнання УТЧХ. Місія також мала з'ясувати стан військовополонених-українців часів першої світової війни. В той же час, вона мала заявити протест проти насильств і безчинств, які творились на захоплених українських землях більшовицькими та польськими військами. На початку вересня 1919 р. Голова Червоного Хреста Андрій В'язлов повідомив, що місія готова до від'їзду за кордон [26; 41; 46]. Варто зазначити, що на окупованій поляками території Західної України повсюди закривались комітети УТЧХ. В Тернополі польська влада заарештувала і вислала за межі краю голову місцевого осередку Червоного Хреста священика Конрада. Тому діяльність УТЧХ там трансформувалась в гігієнічно-санітарні установи. Найбільш відомим було Українське Гігієнічне товариство у Львові. Ще гіршими були справи на території, захопленій більшовиками. Протягом червня – серпня 1919 р. в Києві щоночі відбувались розстріли. Знищувались не лише жертви, а й їхні родичі, друзі по роботі. В своїй основі потенційними жертвами були представники як російської, так і української інтелігенції. «ВУЧК» не потрібні були докази їх вини. Бували періоди, коли розстрілювались цілі тюремні каземати арештованих лише для того, щоб наступного дня їх заповнили нові жертви. Свідками цих подій були сестри милосердя, які приносили арештованим

ліки та їжу [9, с. 343; 62, с. 55]. Що стосується території, контрольованої Українською владою, то тут Товариством Червоного Хреста робилось усе, щоб допомогти діючій армії. Наприклад, Подільським відділом на кінець липня 1919 р. було закінчено організацію шпиталю для одужуючих козаків у с. Панівці. Лазарет був розрахований на 600 душ. Усіма організаційними справами займалась Софія Русова. Крім того, відповідно до прохань рідних, Подільським Червоним Хрестом було засновано інформаційне бюро. В ньому знаходились дані про поранених українських вояків і про те, в яких госпіталях вони проходили лікування [17; 34].

Софія РУССОВА *(18.02. 1856, Олешня, Чернігівська губернія – 5.02. 1940, Прага, Чехословаччина) – український педагог, прозова письменниця та громадська діячка, одна з піонерок українського фемінізму У жовтні 1919 року в Кам'янці-Подільському засновано громадсько-політичну організацію − «Союз українок», Софія Русова очолила його культурний сектор. В листопаді 1920 року в Кам'янці-Подільському відкрилися двомісячні курси українознавства для старшин, військових урядовців та їх родин, організовані при Генеральному штабі Дієвої армії УНР.***

Для подальшого забезпечення наступаючої армії необхідною кількістю медсестер, Подільським відділом Товариства було оголошено прийом на чергові короткочасні курси по їх підготовці. Вони розпочали свою роботу 16 серпня 1919 р. Для їх підтримки було організовано збір коштів. Одночасно проводився збір і на потреби армії. Так, представник головного командування держав Антанти при українському урядові, майор Сигаєн подарував українському Червоному Хресту 6000 грн., крім того, даним представництвом була надана допомога для улаштування козацької їдальні. Вона була відкрита 16 серпня по вул. Поштовій в Кам'янці-Подільському [43; 45; 61]. У ній кожен, хто повертався з фронту або відправлявся туди, міг за невелику плату замовити обід.

Посвідчення.
Пред'явник цього
Кам'янець-Подільського місцевого відділу Українського Т-ва Червоного Хреста, що підписами та печаткою стверджуєтся.
Заступник Голови, лікарь
За секретаря

Удостоверение.
Предъявитель сего
Каменец-Подольскаго местнаго отдела Украинскаго О-ва Красного Креста, что подписами и печатью удостоверяется.
Заместитель председателя, врач
За секретаря

Посвідка члена Українського Товариства Червоного Хреста

Варто зазначити, що керівництво Українського Червоного Хреста продовжувало робити усе можливе, щоб стати повноправним членом Міжнародного співтовариства. З цією метою приводилась у відповідність до міжнародних вимог діяльність як Головної Управи, так і місцевих філій. Наприклад, Подільський відділ Товариства відмовився брати кошти, які надходили від будь-яких конфіскацій і штрафів, оскільки це не відповідало принципам Червоного Хреста. Усі ці заходи були досить вчасними, тому що 14 вересня 1919 р. Кам'янець-Подільський відвідав Уповноважений Інтернаціонального Червоного Хреста Мантандан.** Голова Українського товариства Андрій В'язлов провів з ним щирі переговори, роз'яснюючи ситуацію, яка склалася в УНР. У відповідь Мантандан висловив подяку і запевнив В'язлова, що Інтернаціональний Червоний Хрест зробить усе, щоб допомогти Україні [48].

Поранені вояки. Київ, 1918 рік

*** В 1919 р. було утворено Лігу Товариств Червоного Хреста, яка розмежувала свої дії з Міжнародним товариством Червоного Хреста. Останнє складалось лише з громадян Швейцарії і займалось міжнародною допомогою.*

Дана зустріч мала позитивний результат. Уже наприкінці вересня 1919 р. на станцію Гусятин прибув перший санітарний потяг, надісланий Женевським комітетом Інтернаціонального Червоного Хреста. Він призначався для допомоги українському населенню. Його персонал складався з 5 лікарів та 14 медсестер (усі іноземці) [52].

Досить великою була допомога, яку Червоному Хресту вдавалось організувати в УНР. Це було тим більш актуально, оскільки у вересні 1919 р. російський генерал Денікін оголосив УНР війну і вона опинилась фактично в блокаді. Дані події призвели до різкого збільшення кількості поранених і, відповідно, грошових витрат. Тому лише медичним департаментом Міністерства здоров'я та опіки протягом вересня на утримання шпиталів Червоного Хреста було виділено 600000 грн, 2000000 грн отримав Проскурівський відділ Червоного Хреста. На ці кошти було обладнано кілька медично-санітарних установ, закуплено ліки та білизну. Головна управа УТЧХ виділила 4400000 грн на закупівлю за кордоном ліків та білизни [46; 47].

Значну допомогу для армії надавало мирне населення, особливо селяни. Їхня допомога носила масовий характер. Наприклад, в середині вересня 1919 р. представники Кам'янець-Подільського Червоного Хреста роздавали солдатам у шпиталях подарунки, які були зібрані селянами. Крім того, Червоний Хрест на усій території УНР взяв під свій контроль організацію по забезпеченню селянами госпіталів продуктами. Його відділи займались прийомом продуктів та їх розподілом по лазаретах. Варто зазначити, що на той час Головна Управа Українського Червоного Хреста, через окупацію Києва військами Добровольчої армії, змушена була об'єднатись зі своєю філією в Кам'янці. Сітка місцевих осередків була не дуже чисельною і діяла лише в містах Києві, Вінниці, Житомирі, Кам'янці-Подільському, Могилів-Подільському, Новій Ушиці та Проскурові, де його очолював Сергій Кисельов [48; 49; 67, с. 23].

Крім селян до допомоги Червоному Хресту залучались різноманітні громадські організації. Наприклад, при

Подільському відділі Товариства мала свого представника «Спілка лікарських помічників, помічниць, акушерок». Значну допомогу надавала також церква, організовуючи з цією метою збори коштів на потреби Червоного Хреста [44; 51].

На усій території України, підконтрольній Директорії, восени 1919 р. в масовому порядку відкривались харчо-перев'язочні та евакуаційні пункти. Так, 5 вересня подібний пункт було відкрито на залізничній станції Кам'янця-Подільського. Він був розрахований на 250 осіб і усі потребуючі щодня могли отримати там обід та чай. Завідувала цим харчопунктом студентка 5 курсу Київських вищих жіночих курсів Ліна. На жаль, прізвище її невідоме. Відкривались також притулки для біженців. Наприклад, подібний заклад в Кам'янець-Подільському розпочав працювати 12 жовтня, в будинку 37 на Центральній площі. Там біженці могли переночувати при пред'явленні посвідчення від земляцтва. З моменту свого відкриття, притулок вміщував щоночі подвійну норму біженців [50; 54; 55].

Продовжувала надходити для УНР і міжнародна допомога. Так, до Могилів-Подільського прибула місія Червоного Хреста з Женеви в складі 30 чоловік. Дана делегація привезла значну партію медикаментів та медичного обладнання. Відчутну медичну допомогу УНР надав Американський Червоний Хрест. З США були прислані для потреб поранених козаків 6 вагонів медикаментів. Значну участь в збиранні пожертвувань брала українська діаспора. Очолили американську місію Червоного Хреста професор Канзаського університету Райден та представниця Товариства Жане Іреньє. Американці планували організувати по всій Україні шпиталі, склади білизни та ліків [52; 53]. Згадана допомога була дуже потрібною, адже в той час лави українських вояків і мирного населення косила епідемія тифу.

5.3. Всеукраїнський Червоний Хрест: подільський період

У жовтні 1919 р., коли УНР опинилась у так званому «трикутнику смерті» і коли допомога українській армії та населенню була найнеобхіднішою, Український Червоний Хрест

поніс важку втрату. 16 жовтня від тифу помер один з його фундаторів і керівник Андрій В'язлов [55].

Наприкінці жовтня – на початку листопада 1919 р. в Україні проходили звітні збори місцевих осередків Червоного Хреста. 21 жовтня відбулись збори Кам'янець-Подільського відділення Товариства. На них було обговорено річний звіт та обрано нових членів управи. Із матеріалів звіту видно, що місцевий Червоний Хрест утримував харчовий пункт (крім Кам'янецького) у Жванці, а відкриті раніше курси сестер милосердя стали постійно діючими [57].

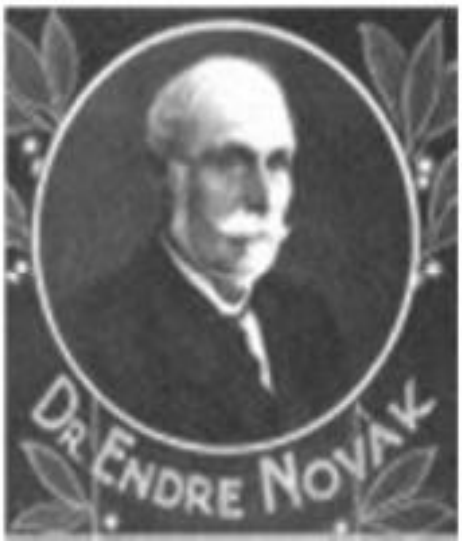
До речі, майбутня дружина генерал-хорунжого армії УНР Олексія Алмазова – Тереза Кохель, також свого часу була сестрою милосердя.

Тереза АЛМАЗОВА *(25.08. 1896 р. Харків-?) – народилася в родині німців. Тереза з повагою поставилась до визвольних змагань українського народу проти більшовиків. Довідавшись у квітні 1920 року, що Чорноморський полк, складений з українців, готує антибільшовицьке повстання в Тирасполі, Тереза вступає до нього сестрою милосердя. Здійснивши успішний виступ, полк приєднався до армії УНР, яка під час Першого Зимового походу досягла Херсонщини. Пізніше, Тереза продовжила свою службу в складі окремого кінно-гарматного дивізіону полковника Олекси Алмазова.***

Ранні морози 1919 р., нестача теплого одягу, медикаментів негативно відбились на становищі Української армії. Тому Червоний Хрест організував заготівлю необхідних речей. Уже наприкінці жовтня Головна Управа підготувала до відправки на фронт партію білизни. В той же час Вінницький відділ Червоного Хреста організував в Ямпільському повіті дні Червоного Хреста. Як наслідок, було зібрано значну суму грошей, борошна, зерна. Надавалась необхідна допомога і мирному населенню. Так, Київський відділ Товариства згодився надати єврейському населенню, яке потерпіло від погромів, допомогу у розмірі 300000 крб. [54; 55; 32].

Але основна допомога для Червоного Хреста надходила з-за кордону. В середині жовтня представник Інтернаціонального Червоного Хреста майор Лоререя просив міністра здоров'я та опіки УНР Дмитра Одрину прислати в Чернівці свого представника, щоб він одержав для Української армії близько 12 вагонів різноманітного медичного вантажу. В той же час, лікар Ярослав Окуневський повідомив Головну Управу, що за рішенням керівництва Західної області УНР, ним у Відні з допомогою Австрійського Червоного Хреста було сформовано дві санітарні місії для Галичини. Вони призначались для боротьби з пошестями, але оскільки Галичина окупована, то одну місію він направляє в Наддніпрянську Україну. Дана місія складалась з пересувного госпіталю на 200 ліжок, бактеріологічної амбулаторії, дезінфекційної колони та значної кількості медичного обладнання і ліків. До її складу входили також 4 лікарі, 10 санітарів і 7 дезінфекторів. Очолював місію лікар А. Новак. Це була досить важлива допомога, бо в Україні лютувала тоді велика епідемія тифу. Її поширення змусило керівництво Червоного Хреста на чолі з виконуючим обов'язки голови, лікарем Василем Совачівим та Міністерства здоров'я і опіки на чолі з Дмитром Одриною звернутись до Міжнародного товариства Червоного Хреста та Міжнародного Санітарного Бюро з проханням допомогти в боротьбі з пошестю. Крім того, Головна Управа Червоного Хреста відрядила свого представника до Відня для закупівлі на потреби українських шпиталів вакцини [55; 56; 33].

Посилка полоненому від Міжнародного Комітету Червоного Хреста



Андрій НОВАК *(21.11.1849, Руське Поле, Закарпаття - 1940) – український лікар, вчений та педагог. У 1872 році Новак з відзнакою закінчив медичний факультет Будапештського університету, отримав диплом хірурга, офтальмолога й акушера-гінеколога. У період першої світової війни доктор Андрій Новак долучився до організації та діяльності Червоного Хреста й підготовки 106 цивільних медичних сестер. На громадських засадах він був головою Законодавчої комісії охорони здоров'я Ужанського комітату, головою Ужанського відділення Державної лікарської спілки. Нагороджений орденом офіцера Червоного Хреста.**

Продовжувалось активне міжнародне співробітництво на рівні національних відділів Червоного Хреста. Наприклад, у середині жовтня 1919 р. до Кам'янця прибула місія Польського Червоного Хреста в складі Ковнацького, Наркевича, Шашкевича. Вони мали зустріч з міністром здоров'я і опіки Одриною щодо вирішення проблеми польських полонених. Польська делегація запропонувала також, щоб у Варшаві постійно перебував представник Українського Червоного Хреста. Крім того, центральний Женевський комітет Міжнародного Товариства Червоного Хреста прислав офіційний лист Українській місії в Австрії, в якому давалась висока оцінка діяльності Українського Червоного Хреста. Повідомлялось також, що усі його співробітники отримали наказ усюди допомагати українцям. Також було порушено питання про прийняття Укрхреста до складу Міжнародного Товариства. Проте бажаних результатів воно не дало [55; 57].

На початку листопада 1919 р. під контролем Директорії залишилась невеличка ділянка території навколо Кам'янця-Подільського. Саме тут зосередилась діяльність Головної Управи товариства Червоного Хреста. 2 листопада в приміщенні Кам'янець-Подільського державного українського університету відбулись збори представників Подільського відділу Червоного

Хреста. На порядку денному стояло одне питання – вибори представників на з'їзд УТЧХ. 10 виборців мали право висунути одного делегата. Загальні збори Головної Управи Українського Червоного Хреста відбулись 9 листопада в приміщенні того ж університету. Було обговорено такі питання:

1) звіт про діяльність Головної Управи Червоного Хреста за минулий рік;

2) про проведену роботу за місяць;

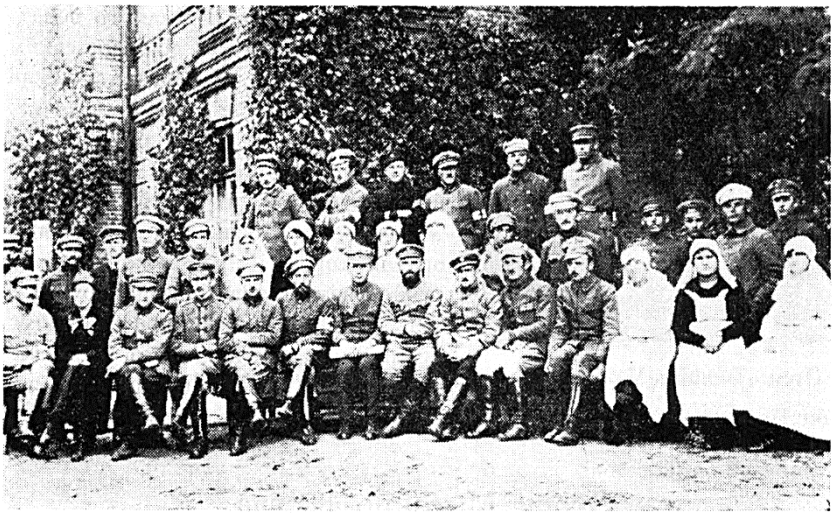
3) про майбутнє Головної Управи Червоного Хреста;

4) вибори нових членів.

На даних зборах головою УТЧХ було вибрано Андрія Ніковського. Через деякий час його замінив Ілля Холодний [58; 64, с. 140].

Щоб збільшити грошові надходження для допомоги потерпілим, Подільський відділ Товариства 8 листопада 1919 р. влаштував в Українському клубі концерт і виставу. Виручені кошти було потрачено на користь харчо-перев'язочного пункту. Крім того, з подання Головної Управи Червоного Хреста було прийнято рішення збирати податок на користь Українського Червоного Хреста із залізничних та театральних квитків, вистав, закордонних паспортів, ресторанів [59; 60].

У другій половині листопада 1919 р. польські війська зайняли Кам'янець-Подільський. В місті залишився лише Уповноважений Українського уряду, але Головна Управа Червоного Хреста продовжувала ще деякий час функціонувати. Протягом грудня 1919 р. нею було організовано санітарний загін для допомоги хворим та пораненим козакам, які



Команда полевої лічниці 1-го Галицького Корпусу УГА у Вінниці 1919 р.

були залишені на одній з фабрик м. Дунаївці. Головна Управи Товариства організовувала також дезінфекційну колону для допомоги мирному населенню. Вона розпочала свою роботу 24 грудня [22].

Надходила посильна допомога хворим воякам Галицької армії. Наприклад, всередині грудня 1919 р. в Жмеринку прибув санітарний потяг, споряджений Одеським відділом Червоного Хреста. Він мав великі запаси ліків, його лікарі та медсестри одразу ж почали надавати допомогу хворим українським воякам. Також було встановлено контакт між українськими лікарями та Червоним Хрестом Добровольчої армії (бувший Південхрест). Це дало можливість відправити частину хворих козаків до госпіталів, а в місцях їхнього скупчення було встановлено дезінфекційну камеру [22].

Не легким був і 1920 р. На підконтрольній радянській владі Україні продовжували діяти філії РТЧХ і Український Червоний Хрест. Але фактична відірваність Росхреста від Москви і його борги перед державними установами УСРР (6 млн. крб.) поставили Росхрест в повну залежність від радянської влади в Україні. Діяльність даної організації підтримувалась лише тому, що його лазарети обслуговували Червону армію. На думку Вищої Санітарної Інспекції №3, в Росії Червоний Хрест, на відміну від України, втратив своє нейтральне становище. Тому Укрхрест є потенційно небезпечнішим. Отже, Червоний Хрест взагалі не потрібен Радянській республіці. ЦК КПУ (б) прийняв дану рекомендацію до відома і на своєму засіданні 29 березня 1920 р. постановив Червоний Хрест розпустити. Рішення підписав секретар ЦК КПУ (б) Рафаіл [4, с. 23-28].

Рафаїл ФАРБМАН (Рафаїл) *(1893, місто Курськ Курської губернії - 1966, Москва, Росія) – радянський партійний діяч, секретар ЦК КП(б)У в січні - квітні 1920 р. Член ЦК КП(б)У в липні - вересні 1918 року і у березні 1919 – квітні 1920 р. Член Зафронтового бюро ЦК КП(б)У в червні - грудні 1919 р. Член Організаційного бюро ЦК КП(б)У в серпні 1919 - березні 1920 р.**

Виходячи з вище наведених фактів, необхідно зазначити, що повнокровна діяльність Українського Червоного Хреста була можлива лише на території УНР. Проте під контролем Директорії знаходився тільки Кам'янець-Подільський з округою. Так, в січні 1920 р. Подільський відділ Червоного Хреста влаштував святкову вечірку. Отриману виручку було спрямовано на відкриття в Кам'янці безплатної амбулаторії. Крім того, Головна Управа Червоного Хреста звернулась із проханням до населення повідомляти їй про тих хворих, які лежать в приватних помешканнях без жодного нагляду [23; 35].

На початку 1920 р. в УНР розпочалось формування національних комітетів Червоного Хреста. Зокрема, в середині січня українськими поляками була створена організація Польський Червоний Хрест. Його головою було обрано А.В. Потоцького. Даний комітет мав відкрити в Кам'янці шпиталь для солдатів і офіцерів Польської армії. Паралельно проходила організація Кам'янецького єврейського товариства «Червоного Маген-Давида» (Червоного Хреста). Основна його діяльність мала зосередитись на обслуговуванні хворих євреїв. Для цього було набрано штат сестер та братів милосердя [24].

Продовжувала активно працювати Головна Управа Українського Червоного Хреста. Наприклад, сформований нею резервний загін в складі 1 лікаря, 2 лікарських помічників та 8 сестер милосердя надав допомогу 27 особам за викликом. Лікарсько-харчовий пункт за місяць роботи видав 304 сніданки, 554 обідів, 349 вечерь. Крім того, при даному пункті діяла амбулаторія та дезінфекційна камера, яка продезінфікувала 36 помешкань.

Сестра-жалібниця ЕПІСТІМІЯ ГРІДІНА. Пом. лікаря комендатури тилу 5-ої стр. Херсонської див. Курінний лікар 37-го стр. курінн 13-ої бригади.

Епістімія ГРІДІНА *– сестра-жалібниця армії УНР. Саме так виглядав однострій сестер милосердя армії УНР.**

На прохання Трудсоцзабезу Головною Управою Червоного Хреста була надано допомога в обладнанні пологового будинку необхідними речами на 10 ліжок [14; 23].

Червоний Хрест активно допомагав і армії. Для збільшення грошових надходжень періодично друкувались агітаційні статті із закликом вступати в члени Товариства. 4 квітня 1920 р. Головна Управа звернулась до громадян м. Кам'янця з проханням робити пожертвування для організації Великодніх свят хворим, пораненим козакам та інвалідам армії УНР. Укрхрестом було відправлено також значну санітарну допомогу на фронт, бо були випадки, коли поранених солдатів перев'язували не бинтами, а газетним папером [27; 28].

Протягом 1920 р. Червоний Хрест все більше уваги приділяв допомозі мирному населенню. Головна Управа висунула на перший план допомогу дитячим притулкам, біженцям, іншим жертвам громадянської війни. У відповідності до даних вимог, Подільський відділ Товариства взяв на своє утримання два дитячих притулки – хлопчачий та дівочий. Для забезпеченням їх необхідною кількістю харчів, місцевий Червоний Хрест провів з 7 по 12 липня квартовий збір коштів. З цією ж метою було влаштовано виставу та гулянку. На початку літа Укрхрест почав відкривати дитячі їдальні і на кінець червня їх лише в Кам'янці було 11. Проводилась також боротьба з епідеміями. За повідомленням преси, кожен бажаючий щодня, крім вихідних, з 4 до 6 години в Інституті віспи Українського Товариства Червоного Хреста міг отримати детрит [30; 36; 37].

На звільненій, в результаті наступу українсько-польської армії, від більшовиків території України почали відновлювати свою роботу місцеві осередки Червоного Хреста. Наприклад, 27 травня 1920 р. знову запрацювала Вінницька філія Товариства. На її утриманні перебували три шпиталі, проте усі вони були сплюндровані та пограбовані. Допомогою біженцям та інтернованим займались закордонні комітети та місії Червоного Хреста. Так, при Українській дипломатичній місії у Варшаві було створено комітет Червоного Хреста під керівництвом

Л. Михайлової. В його функції входила організація допомоги всім тим українцям, які її потребували. Близько 6000 лір передав через Українську місію на потреби мирного населення Італійський Червоний Хрест. Надходила матеріальна допомога і з США. А 3 липня 1920 р. до Кам'янця прибуло 16 вагонів санітарного майна, надісланого Міжнародним Червоним Хрестом для населення України [26; 29].

Значна увага приділялась санаторному будівництву. Наприклад, місія Інтернаціонального Червоного Хреста звернулась до керівництва Укрхреста з пропозицією створити на Поділлі санаторій для хворих легеневими хворобами. Обґрунтовувалось це прохання тим, що Подільське повітря за своєю цілющістю прирівнювалось до повітря Швейцарських Альп. Санаторій мав бути українським, а обслуговуючий персонал – швейцарським. Прибутки ділились порівну [4, с. 26].

Проте політичні перипетії не дозволили втілити цю ідею в життя.

На початок осені 1920 р. в результаті наступу більшовицьких військ становище в УНР стало надзвичайно складним. Але Червоний Хрест продовжував працювати. Так, 17 вересня 1920 р. в Кам'янці-Подільському було відкрито безкоштовну амбулаторію. При ній проводилось віспощеплення, а також працювали кабінети: хірургічний, гінекологічний, урологічний, офтальмологічний, дитячий, внутрішніх хвороб, венеричний та зуболікувальний. Крім того, діяла аптека і перев'язочна [38].

14 листопада 1920 р. відбулось останнє надзвичайне засідання Подільського відділу Українського товариства Червоного Хреста.

Проте 1921 р. інтерновані українці та мігранти, за дорученням уряду УНР, відновили роботу Українського Товариства Червоного Хреста у вигнанні. Реагуюче на кризове становище українського селянства та голод 1921 року, Укрхрест для збору коштів, перевипускає серію поштових листівок із репродукціями картин відомих художників. На звороті поштівки містився заклик про допомогу українцям.

Поштівка Українського Червоного Хреста, малюнок художника Івана Їжакевича «Покровський монастир»

Лише голод 1921-1922 рр. змусив більшовицьку владу переглянути своє ставлення до Червоного Хреста.

Постановою президії ВУЦВК від 4 січня 1922 р. було покликано до життя громадську організацію – Українське товариство Червоного Хреста.

Перший Всеукраїнський з’їзд радянського Червоного Хреста відбувся в травні 1925 р. [15; 39; 64, с. 138].

330. Об организации Бюро при Уполномоченных Червоного Креста.

Для установления связи Губернских Уполномоченных Украинкреста с местными советскими органами при Уполномоченных создаются Бюро, в состав которых входят постоянные представители Президиумов Губисполкома и Губсовпрофа и сам Уполномоченный.

В круг ведения Бюро входит:

1) Обсуждение и вынесение постановлений по всем вопросам принципиального характера, касающимся деятельности Уполномоченного. 2) вынесение постановлений по тем или иным недоразумениям, возникшим между Уполномоченным Украинкреста и отделами Губисполкома, 3) обсуждение и направление всех вопросов общего характера, а равно и надлежащее направление деятельности Уполномоченного, 4) Бюро не может вмешиваться в техническую работу Уполномоченного и касается ее постольку, поскольку имеется принципиальный характер. Бюро созывается Уполномоченным, или по желанию одного из членов Бюро, не менее двух раз в месяц. Уполномоченный обязан пред'являть членам Бюро все дела и документы для просмотра.

Бюро имеет право обсуждать деятельность как отдельных учреждений Украинкреста, так и служащих, причем в отношении последних Бюро имеет право выносить постановления об увольнении таковых.

В случае несогласия между членами Бюро, передается на рассмотрение Главного Управления.

Члены Бюро отдельной платы не получают.

г. Харьков, 28 апреля 1922 года.

Председатель Всеукраинского Центрального Исполнительного Комитета *Петровский*.

Постанова «Про організацію бюро при уповноважених Червоного Хреста»

Підводячи підсумки, слід зазначити, революційні події 1917 р. в Україні покликали до життя УТЧХ. Протягом 1918-1920 рр. в Україні була створена власна потужна система органів Товариства, яка не поступалась РТЧХ. За короткий час вдалось відкрити цілу сітку місцевих осередків, амбулаторій, аптек, санаторіїв і облаштувати значну кількість шпиталів. Основну допомогу Український Червоний Хрест надав мирному населенню, насамперед дітям. Значна увага приділялась українцям-військовополоненим, жертвам першої Світової війни, а також діючій армії. З цією метою за кордон були споряджені спеціальні місії для закупівлі санітарного майна та медикаментів. Український Червоний Хрест зберіг свій нейтралітет і до нього з однаковою повагою ставились як уряди УНР, так і УСРР. Укрхрестом було встановлено контакти з Міжнародним осередком Товариства, який дав високу оцінку його діяльності, і якби не політичні перипетії, він безперечно зайняв би належне місце в об'єднанні національних комітетів Червоного Хреста.

Список використаних джерел та літератури:

1. ЦДІА України в м. Києві (Центр. держ. істор. архів України в м. Києві). Ф.127. Оп.179. Спр.83.
2. Там само. Ф.719. Оп.1. Спр.627,
3. Там само. Спр. 628.
4. ЦДАГО України (Центр. держ. архів громад. об'єднань України). Ф.1. Оп.20. Спр.18.

5. Там само. Спр. 126.
6. Там само. Спр. 160.
7. Там само. Спр. 302.
8. ДАВО (Держ. архів Вінницької обл.). Ф.Р-1196. Оп.1. Спр.29.
9. Доклад Центрального Комитета Российского Общества Красного Креста о деятельности Чрезвычайной Комиссии в Киеве. *Архив Русской Революции.* М.: Терра-Политиздат, 1991. Т.5-6. С. 339-364.
10. Українські Медичні Вісті: Орган Української спілки лікарів. Полтава-К., 1918. № 2 -3.
11. Там само. №4.
12. Там само. № 9 - 10.
13. Там само. №12 - 13.
14. Вісті: Орган Кам'янець-Подільського Військово-Революційного комітету і Кам'янець-Подільського бюро КП(б)У. Кам'янець-Подільський. 1920. № 22.
15. Вісті: Орган Кам'янець-Подільського Військово-Революційного комітету і Кам'янець-Подільського бюро КП(б)У. Кам'янець-Подільський. 1922. №7.
16. Визволення: Орган Кам'янецького комітету Української Соціал-Демократичної Робітничої Партії. Кам'янець-Подільський. 1919. №8.
17. Там само. №12.
18. Там само. №17.
19. Там само. №21.
20. Там само. №26.
21. Вісник УНР: Орган Міністерства Преси УНР. Вінниця - Кам'янець-Подільський. 1919. № 33.
22. Наш Шлях: Орган Українського Клубу в Кам'янці. Кам'янець-Подільський. 1919. № 20.
23. Наш Шлях: Орган Українського Клубу в Кам'янці. Кам'янець-Подільський. 1920. № 5.
24. Там само. № 15.
25. Там само. № 29.
26. Там само. № 40.
27. Там само. № 69.
28. Там само. № 73.
29. Там само. № 102.
30. Там само. № 133.
31. Новий Шлях: Щоденна політична і економічно-літературна газета. Кам'янець-Подільський. 1919. № 56

32. Новини УНР: Орган Міністерства Преси і Пропаганди. Кам'янець-Подільський. 1919. № 3.
33. Там само. № 8.
34. Подольский Край: Газета политическо-общественная и литературная. издатель М. Л. Фукс. Каменец-Подольский. 1919. № 420.
35. Подольский Край: Газета политическо-общественная и литературная. издатель М. Л. Фукс. Каменец-Подольский. 1920. № 467.
36. Там само. №510.
37. Там само. №515.
38. Там само. №590.
39. Там само. №611.
40. Україна: Щоденна газета. Кам'янець-Подільський. 1919. № 1.
41. Там само. № 3.
42. Там само. № 5.
43. Там само. № 12.
44. Там само. № 16.
45. Там само. № 17.
46. Там само. № 22.
47. Там само. № 23.
48. Там само. № 28.
49. Там само. № 29.
50. Там само. № 30.
51. Там само. № 40.
52. Там само. № 47.
53. Там само. № 48.
54. Там само. № 50.
55. Там само. № 54.
56. Там само. № 56.
57. Там само. № 57.
58. Там само. № 66.
59. Там само. № 80.
60. Там само. № 90.
61. Український Козак: Газета Української Народної Армії. Потяг Міністерства Преси. 1919. № 4.
62. Воробець Т. Український Червоний Хрест (Нарис діяльності за другої Світової війни). *Літопис Української Повстанської Армії*. Торонто: Видавництво Літопис УПА, 1992. Т. 23. С. 53-61.
63. Захаренко К. Медично-санітарні з'їзди. *Згода*. 1917. №3-4. С.11-13.
64. Івченко Л. Український Червоний Хрест в Києві (1941-1942).

Матеріали до історії Української Медицини. Чикаго: Видавництво УЛТПА, 1988. Т.2. С. 132-151.

65. Кармалюк С.П. Червоний Хрест: український вимір: монографія. Чернівці: Золоті литаври, 2008. 148 с.

66. Кармалюк С.П. Український Червоний Хрест в часи УНР. Кам'янець-Подільський, 1998. 24 с.

67. Подільський губернський староста Сергій Кисельов (1877-1937) у документах епохи / Автори-упорядники: О.М. Кравчук, І. І. Ратушняк, К. В. Завальнюк. Вінниця: ТОВ Нілан-ЛТД, 2016. 282 с.

68. Про Червоний Хрест. К.: Здоров'я, 1976. 78 с.

69. Трембіцький В. Всеукраїнське товариство Червоного Хреста 1918-1923. *Вісник комбатанта.* 1972. № 4. URL: https://komb-a-ingwar.blogspot.com/search?q=%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B1%D1%96%D1% 86%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0%B9

***Переважну більшість фото та малюнків**, які є ілюстраціями взято з відкритої електронної енциклопедії* – **Вікіпедії та інших відкритих джерел.**

Виняток складають:

1. Прапор Міністра здоров'я та опікування УНР. *Трембіцький В. Всеукраїнське товариство Червоного Хреста 1918-1923. Вісник комбатанта.* 1972. № 4. **URL:** https://komb-a-ingwar.blogspot.com/search?q=%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%BC%D0%B1%D1%96%D1%86%D1%8C%D0%BA%D0%B8%D0% B9

2. Фото санітарного потягу. *Самчук Т. Війна і милосердя, або з чого розпочалося медичне волонтерство.* **URL:** https://media.zagoriy.foundation/velyka-istoriya/vijna-i-myloserdya-abo-z-chogo-rozpochalosya-medychne-volonterstvo/

3. Фото полонених солдатів російської армії в Демидівці. **URL:** https://history.rayon.in.ua/news/315166-de-shukati-informatsiiu-pro-predka-iakii-voiuvav-u-pershii-svitovii-viini

4. Фото сестер-милосердя. **URL:** https://vezha.ua/polovyj-shpytal-uga-ta-epidemiya-tyfu-istoriya-vinnytskoyi-psyhlikarni-v-roky-ukrayinskoyi-revolyutsiyi-fotoreportazh/ sestry-myloserdya-1917/

5. Фото Воєвідка. *Д-р Кость (Костянтин) Воєвідка.* **URL:** http://geroi.if.ua/ content&content_id=26

6. Фото місії в Берліні. **URL:** https://tsdazu.archives.gov.ua/archives/9114

7. Фото Про надзвичайні санітарні комісії. *Збірник узаконень та розпоряджень робітничо-селянського уряду України за 1921-1922 рр /* Рада Народних Комісарів УРСР. - Харьков: Правительственная типография. Конторская улица № 21-23, 1921. – 790 с. – (Издание Народного Комиссариата Юстиции У. С. С. Р. Харьков, 1921г.). 1921. № 1-23, 26-28. **URL:** http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/ua/elib.exe?Z21ID=&I21DBN=UKRLIB&P21DBN=UKRLIB&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=online_book&C21COM_=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=FF=&S21STR=00000537%5F01

8. Фото Наказ Головної Управи Військ Української Народньої Республіки. *Баров В. Від сестер-жалібниць до воячок: жінки в Армії УНР.* **URL:** https://www.istpravda.com.ua/articles/2021/03/7/159095/

9. Фото Терези Алмазової. *Баров В. Від сестер-жалібниць до воячок: жінки в Армії УНР.* **URL:** https://www.istpravda.com.ua/articles/2021/03/7/159095/

10. Фото Епістімії Грідіної. *Баров В. Від сестер-жалібниць до воячок: жінки в Армії УНР*. **URL:** https://www.istpravda.com.ua/articles/2021/03/7/159095/

11. Фото Про організацію бюро при уполномочених Червоного Креста. *Збірник постанов та розпоряджень робітниче-селянського уряду України за 1922-1923 рр* / Рада Народних Комісарів УРСР. – Харьков: Літо-друкарня «Книгоспілки», Нетеченська набер., 14, 1922. – 1147 с. – (Видання Народнього Комісаріяту Юстиції). **URL:** http://irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/ua/elib.exe?Z21ID=&I21DBN=UKRLIB&P21DBN=UKRLIB&S21STN=1&S21REF=10&S21FMT=online_book&C21COM=S&S21CNR=20&S21P01=0&S21P02=0&S21P03=FF=&S21STR=00000539%5F01

12. Фото поштівки Український Червоний хрест, малюнок художника Івана Їжакевича. Київ, Покровський монастир. **URL:** https://violity.com/106935845-chervonij-hrest-zhakevich-blagodijna/?utm_source=also_like&utm_medium= chervonij-hrest-zhakevich-blagodijna&utm_campaign=975uah

ВИСНОВКИ

З усіх сфер суспільного життя допомога нужденним верствам населення зазнала найбільшого втручання з боку громадських організацій. Історія соціальної допомоги в Україні сягає своїми коренями давньоруських часів, коли общинна взаємодопомога, взаємовиручка були складовими частинами життя громади. З плином часу, протягом XIII-XVII століть центрами допомоги для нужденних стають монастирі, а пізніше – братства, до функцій яких входила не тільки роздача милостині, але й організація навчання, лікування, опіки.

XIX століття, з його небаченим прогресом у військовій галузі і, як наслідок, зростанням кількості жертв збройних конфліктів покликало до життя потужну громадську організацію Міжнародне Товариство Червоного Хреста. З часом були створені національні комітети Товариства в більшості європейських країн.

На теренах Україні в XIX ст. працювали російські й австрійські відділи Червоного Хреста.

Протягом 70-90-х рр. XIX ст. Товариство Червоного Хреста пройшло довгий шлях еволюції від невеличкого гуртка до широкомасштабної громадської організації, що надавала професійну допомогу в екстремальних ситуаціях. І щоб ця допомога була дійсно «професійною», здійснювати її повинен був висококваліфікований медичний персонал, і в першу чергу – сестри милосердя. Саме їх підготовка була одним із головних завдань Товариства.

Нездатність Російської імперії взагалі, і її військового відомства зокрема, до організації необхідного медико-санітарного господарства сприяла тому, що комітети Червоного Хреста в Україні разом з іншими подібними комітетами в Росії перебирають ці функції на себе і фактично здійснюють державні завдання. Доказом чого є дані про організацію медичної допомоги армії під час найкровопролитніших воєн: російсько-турецької (1877-1878), російсько-японської (1904-1905), першої

світової (1914-1918). Протягом війни Росії з Японією із України на Далекий Схід місцевими відділами Червоного Хреста було споряджено 15 санітарних загонів, які розгорнули лазарети на 2655 ліжок. Обслуговуючий персонал складався з 43 лікарів, 223 сестер милосердя, 180 санітарів. На час першої світової війни було відкрито 62 шпиталі, які могли водночас помістити 3887 чоловік. Крім традиційних, у період війни пройшли випробування нові види формувань Товариства, такі як хірургічні, офтальмологічні, щелепні загони, також використовувались найсучасніші, як на той час, досягнення наукової думки: рентгенівські кабінети, бактеріологічні лабораторії, автомобілі тощо. Для допомоги полоненим та покращення їх становища товариством Червоним Хрестом було створене Центральне Довідкове Бюро про військовополонених.

Варто зауважити, що саме війни підірвали монополію держави в санітарній галузі, сприяли розширенню напрямків громадської, соціальної опіки.

Як не дивно, Червоний Хрест, організація створена для допомоги армії, з часом, розширюючи свою діяльність, все більше зміцнювала власні позиції в галузі допомоги мирному населенню. Особливі зміни в даному напрямку відбулись в середині 80-х р. XIX ст. Для цього комітети Червоного Хреста в Україні провели реорганізацію організаційно-господарської роботи, пов’язаної із створенням мережі власних лікувальних закладів.

Структури Червоного Хреста в Україні зробили значний внесок у вирішення таких соціальних проблем, як жебрацтво, дитяча безпритульність, опіка дітей-сиріт, калік, бідного населення, ветеранів та колишніх власних членів. З цією метою під їхнім патронатом створювались общини сестер милосердя, які ефективно займались підготовкою молодшого медперсоналу.

Постійно розширювалась сітка безоплатних амбулаторій, аптек та лікарень, що було особливо важливо в сільських районах. Саме комітети Червоного Хреста, разом з відповідними відділами земств, вперше почали піклуватись про здоров’я

пересічних громадян. В промислових центрах України за їх підтримки почали функціонувати лікарні для фабрично-заводських робітників.

Комітети Товариства дбали й про розширення мережі своїх соціальних закладів. Були створені дитячі санаторії, курортні заклади, нічліжки, притулки для покинутих дітей (як немовлят, так і більш старших), пансіонати для ветеранів та інвалідів. З метою охоплення медичним наглядом якнайширших верств сільського населення було створено ряд шкіл сільських фельдшерів. Відчуваючи нестачу власних коштів, комітети Червоного Хреста широко впроваджували в життя систему патронатства, перекладаючи таким чином частину турбот про бідних співгромадян на плечі багатших. Аналіз фактичного матеріалу дає підстави стверджувати, що допомога осередків товариства Червоного Хреста нужденним людям в період з 1867 по 1920 рр. була невід'ємною складовою частиною їхньої роботи, в значній мірі доповнюючи працю інших благодійних організацій.

У буремні роки національно-визвольних змагань був створений національний Червоний Хрест. Він відразу поклав на свої плечі важку ношу допомоги українській армії, десяткам тисяч військовополонених-українців, біженцям. Протягом 1918-1920 рр. в Україні була створена потужна система органів Товариства. За короткий час вдалось сформувати мережу місцевих осередків, амбулаторій, аптек, санаторіїв і облаштувати значну кількість шпиталів (22 шиталі, 6 епідеміологічних загонів, власний санітарний потяг та 3 шпиталі за межами України). Комітети Товариства Червоного Хреста України поступово демілітаризували свою роботу, зосередивши основну увагу на допомозі мирному населенню, біженцям, сиротам, жертвам погромів.

Отже, Товариство Червоного Хреста в Україні перетворилося на солідне відомство з величезним штатом спеціалістів та широко розгалуженою системою закладів. Допомога, надана ними, була неоціненною з погляду врятованих

людських життів. Проте через особливості фінансування, вона не могла бути всеохоплюючою. Український Червоний Хрест зберіг свій нейтралітет і до нього з однаковою повагою ставились як уряди УНР, так і УСРР. Укрхрестом було встановлено контакти з Міжнародним осередком Товариства, який дав високу оцінку його діяльності. Окупація України Росією та встановлення радянської влади призвела до припинення діяльності Українського Червоного Хреста на українських теренах.

Лише голод 1921-1922 рр. змусив більшовицьку владу переглянути своє ставлення до Товариства, однак відновлений Червоний Хрест був уже зовсім іншим за своєю структурою і перед ним ставились зовсім інші завдання.

ДОДАТКИ

Додаток 1

**Список осіб,
що перебували на службі Товариства Червоного Хреста у Південно-Західному районі і при арміях Південно-Західного фронту (на 1916 р.)***

Д.1. Управління головноуповноваженого Червоного Хреста Південно-Західного району та при арміях Південно-Західного фронту

Головпоуповноважений, член Державної Ради, сенатор, таємний радник Б.Є .Іванщький.

Помічники головпоуповноваженого:

член Державної Думи, таємний радник М.О. Хомяков;

товариш міністра землеробства, таємний радник Г.В. Глінка (представник головноуповноваженого у Петрограді);

гофмейстер В.В. Вестман;

на посаді шталмейстера, дійсний статський радник П.О. Демидов; на посаді шталмейстера, член Державної Ради по виборам, Київський губернський проводир дворянства, полковник гвардії у відставці Ф.М. Безак;

на посаді єгермейстера, член Державної Думи, статський радник П.М. Балашов;

дійсний статський радник, виконуючий обов'язки помічника керуючого Відділом Земельних поліпшень В.Ф. Романов (він же виконує обов'язки начальника канцелярії правління головноуповноваженого).

Д.2. Особовоуповноважені при арміях та їх помічники

Д.2.1. При 8-й армії

Особовоуповноважений, камергер, член Ради Міністра Торгівлі та Промисловості, дійсний статський радник Г.Г. Лерхе.

Помічник його, статський радник В.О. Ніжинський.

Д.2.2. При 9-й армії

Особовоуповноважений, полковник С.М. Ільїн.

Помічник його, дійсний статський радник Ф.Ф. Стааль.

Д.2.3. При 11- й армії

Особовоуповноважений, на посаді єгермейстера В.А. Шателен.

Помічник його, колезький асесор П.В. Вогак.

Д.2.4. При Гвардійському загоні

Особовоуповноважений, лейб-хірург, М.О. Вельямінов.

Уповноважений при штабі головнокомандуючого арміями Південно-Західного фронту, і Управління Головного Начальника Постачання тих же армій, доктор медицини С.І. Кобзаренко.

Д.3. Представник Державного Контролю

Чиновник особових доручень V класу при Державному Контролері, дійсний статський радник П.Ф. Девієн.

Перебуваючий у розпорядженні і замісником Представника Державного Контролера, надвірний радник Я.А. Д'яченко (завідуючий Ревізійною частиною Канцелярії головноуповноваженого).

У розпорядженні Представника Державного Контролера, колезький асесор О.С. Кондратенко.

Д.4. Медична частина

Завідуючий - вакансія.

Помічники завідуючого:

дійсний статський радник В.Ю. Андрес;

дійсний статський радник М.М. Ісаченко;

статський радник А.В. Чиріков;

доктор медицини, інспектуючий шпитальні заклади Червоного Хреста, приватної допомоги м. Києва і найближчого до нього району, старший лікар госпіталю ім. І.М. Терещенка, В.М. Тилінський.

Лікарі-консультанти:

професор, дійсний статський радник М.М. Волков;

виконуючий обов'язки старшого лікаря Чернігівського шпиталю, професор, дійсний статський радник К.П. Серапін;

професор, колезький радник О.П. Крилов;

колезький асесор В.Ю. Любинський;

колезький радник, доктор медицини В.Л. Покотило.

Уповноважений по опікуванню і евакуації психічнохворих воїнів з армій Південно-Західного фронту, почесний лейб-медик, таємний радник О.В. Тимофєєв.

Помічник його, доктор медицини, дійсний статський радник М.К. Воскресенський.

Д.5. Резерв санітарів

Завідуючий резервом, відставний полковник І.М. Фредерікс.

Д.6. Господарська частина

Завідуючий, дійсний статський радник С.В. Резниченко.

Старший помічник, - вакансія.

Молодші помічники:

колезький радник Й.Й. Бом;

надвірний радник М.Г. Рооп.

автомобільний відділ при господарській частині:

завідуючий, інженер В.В.Гесс.

Д.7. Канцелярія

Виконуючий обов'язки начальника канцелярії, дійсний статський радник В.Ф. Романов,

Завідуючий Мобілізаційним Відділом, титулярний радник В.О. Сахаров.

Завідуючий Ревізійною частиною, надвірний радник Я.А. Д'яченко (перебуваючий у розпорядженні і замісником Представника Державного Контролю).

Контролер, статський радник М.І. Засєдатєлєв.

Касир (артільник), О.Ф. Сорокоумов.

Д.8. Польові склади

Керуючий складами, на посаді єгермейстера, дійсний статський радник В.Д. Євреїнов.

Помічник, уповноважений, член Державної Думи М.Л. Кіндяков.

Завідуючий канцелярією, О.М. Сенгалевич.

Д.8.1. 1-й польовий склад (місто Київ)

Завідуючий складом, В.І. Федоровський.

Помічник завідуючого складом, Д.М. Гедде.

Завідуючий медичним відділом, О.М. Поповський.

Д.8.2. Польовий склад у місті Лубнах

Завідуючий складом, - вакансія.

Завідуючий медичним відділом, І.О. Лодигін.

Д.8.3. Польовий склад у місті Харкові

Завідуючий, О.Я. Карпов.

Д.8.4. 1-й рухомий відділ

Завідуючий, О.Д. Дриль.

Д.8.5. 2-й рухомий відділ

Завідуючий, В.О. Пасельцар.

Д.8.6. 3-й рухомий відділ

Завідуючий, О.Ф. Чебикін.

Д.8.7. 4-й рухомий відділ

Завідуючий, М.З. Шишко.

Д.8.8. Передовий магазин-склад при 9-й армії

Завідуючий, М.П. Вавра.

Уповноважений по місту Києву, В.Я. Демченко. *Помічник уповноваженого по місту Києву,* О.Г. Вишневський.

*Примітка: Список укладений на підставі; ЦДІА України, м. Київ.-Ф.719.-Оп.1.-Спр. 171.-Арк.2-2 зв.,4 зв.-7 зв.,9 зв., Список лиц, состоящих

на службе Российского Общества Красного Креста в районе армий Юго-Западного фронта на 1 января 1916 г. Киев, 1916. – 26 с. - С.3-4, 8-10,12-14,18.

Додаток 2

Список осіб, що були на службі РТЧХ у Південному районі (на 1916 р.)*

Головноуповноважений, шталмейстер, князь М.П. Урусов.

Помічники головноуповноваженого:

камергер К.І. Карпов;

граф Г.В. Стенбок-Фермор.

Завідуючий медичною частиною, доктор медицини А.Є. Вартмінський.

Завідуючий господарською частиною, І.Я. Езау.

---

*Примітка: Укладено за: Краткий обзор деятельности Российского Общества Красного Креста по оказанию помощи больным и раненым воинам на театре войны с Австро-Венгрией, Германией и Турцией в 1914-1915 гг. – С. 90.

ЗМІСТ

Переднє слово ……...……... 3
Вступ …….. 5

Розділ І. Історії доброчинності та благодійництва в Україні з найдавніших часів до середини XIX ст. …….. 9
1.1. Витоки соціальної опіки та доброчинності *(В.О. Ореховський)* 9
1.2. Благодійність, доброчинність та соціальна опіка в Україні в IX – XVIII століттях *(С.П. Кармалюк)* ……. 17
1.3. Організація соціальної опіки на українських землях в XIX ст. *(С.П. Кармалюк)* ……. 31
1.3.1. Державна система соціальної опіки …… 32
1.3.2. Становлення громадської системи соціальної опіки …… 39
1.3.3. Забезпечення опіки організаціями, які діяли на особливих умовах ……... 48
1.4. Діяльність Хрестовоздвиженської общини сестер милосердя та створення Міжнародного комітету Червоного Хреста *(В.О. Ореховський)* …….. 51
Список використаних джерел та літератури …… 68

Розділ ІІ. Створення та діяльність Товариства Червоного Хреста в Україні (1867 – 1900 рр.) *(В.О. Ореховський)* …….. 74
2.1. Товариство Червоного Хреста у Російській імперії: поява, організаційна структура, підготовка кадрів, фінансове забезпечення діяльності ……... 74
2.1.1. Утворення товариства Червоного Хреста у Російській імперії ……. 74
2.1.2. Підготовка Товариством медичного персоналу …….. 80
2.1.3. Система фінансового забезпечення РТЧХ ……... 87
2.2. Основні напрями, форми і результати діяльності товариства Червоного Хреста у 1867-1900 рр. ……... 90
2.2.1. Діяльність Товариства на театрі бойових дій …….. 90
2.2.2. Діяльність товариства Червоного Хреста за межами театру війни ……... 95
2.2.3. Міжнародна діяльність Російського Червоного Хреста . 103
Список використаних джерел та літератури …… 106

Розділ ІІІ. Діяльність організацій Червоного Хреста в Україні на початку XX ст. *(С.П. Кармалюк)* ……... 110
3.1. Активізація роботи комітетів Червоного Хреста в 1900-1903 рр. 110
3.2. Діяльність комітетів Червоного Хреста в Україні під час російсько-японської війни (1904 -1905 рр.) ……... 126

3.3. Діяльність місцевих управ Червоного Хреста на передодні першої світової війни (1906-1913 рр.) ……... 141
Список використаних джерел та літератури …… 165

Розділ IV. Діяльність Товариства Червоного Хреста в Україні в роки Першої світової війни *(В.О. Ореховський)* …… 170
4.1. Еволюція організаційної структури та нові джерела фінансування Червоного Хреста. Зростання громадської підтримки діяльності Товариства ……... 170
4.1.1. Мобілізація та формування нових закладів Червоного Хреста …….. 170
4.1.2. Фінансові кошти Товариства ……... 173
4.1.3. Громадська підтримка Червоного Хреста …….. 173
4.2. Основні напрямки діяльності закладів Червоного Хреста на театрі бойових дій …… 177
4.2.1.Евакуація поранених та хворих з передових позицій …….. 177
4.2.2. Надання медичної допомоги та лікування поранених військових. Санітарно-епідемічні заходи Червоного Хреста ….. 180
4.2.3. Діяльність складів Товариства по забезпеченню медично-господарських потреб армії ……... 184
4.3. Червоний Хрест за межами передових позицій …… 185
4.3.1. Реабілітація поранених, хворих та інвалідів …….. 185
4.3.2. Допомога військовополоненим ……... 187
4.3.3. Участь Товариства у допомозі цивільному населенню ... 191
4.3.4. Міжнародна діяльність Товариства Червоного Хреста … 194
Список використаних джерел та літератури …… 199

Розділ V. Українське Товариство Червоного Хреста в період визвольних змагань (1917 – 1921 рр.) *(С.П. Кармалюк)* …… 204
5.1. Становлення національної медико-санітарної справи ……... 204
5.2 Червоний Хрест в добу Директорії ……... 212
5.3 Всеукраїнський Червоний Хрест: подільський період ……. 227
Список використаних джерел та літератури …… 237

Висновки …… 242
Додатки …… 246

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

Сергій Павлович Кармалюк
Вадим Олегович Ореховський

ІСТОРІЯ ТОВАРИСТВА ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА УКРАЇНИ

Книга І.

Діяльність організацій Товариства Червоного Хреста в Україні до 1921 р.

Колективна монографія

Технічний редактор *Клешніна Т.Н.*

Підписано до друку 11.07.2023. Папір офсетний. Формат 60х84/16.
Ум. друк. арк. 14,65. Вид. № 23-5. Зам. № 21. Тираж 75 прим.
Видавець та виготівник: ПВКФ «Технодрук»
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК №1841 від 10.06.2004 р.
58000, м. Чернівці, вул. І. Франка, 20, оф.18, тел. (0372) 55-05-85