

УДК 94 (477.6) «1943/1950»
DOI 10.34142/2313-2345.2020.58.20

Титаренко О. О.

кандидат історичних наук, доцент, доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін Донецького юридичного інституту МВС України (м. Кривий Ріг).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8342-0550>

ПОВОЄННЕ ДИТИНСТВО У СХІДНИХ РЕГІОНАХ УКРАЇНИ: МЕДИКО-САНІТАРНИЙ ВИМІР

У статті, що базується на опублікованих і архівних джерелах, матеріалах усної історії, охарактеризовано особливості медико-санітарного стану промислових центрів Східної України в пост окупаційний і повоєнний періоди, визначено чинники, що впливали на захворюваність і смертність серед дітей і підлітків регіону. Розглядаються умови життя в містах, зазначено, що незадовільна ситуація із житлом, антисанітарія, брак лікарських засобів, адекватної лікарської допомоги, обмежений доступ до чистої питної води сприяли поширенню інфекційних хвороб, зокрема тифу та туберкульозу. Легкий доступ до зброї у зоні недавніх інтенсивних бойових дій, засміченість регіону вибухонебезпечними предметами призводили до численних випадків загибелі та поранень дітей. Зазначено, що насильство, пережите воєнним поколінням, справило глибокий психотравмуючий вплив, наслідки чого відчуються і нині. Багато підлітків у перші повоєнні роки були залучені на відбудовчі роботи, зокрема через систему шкіл фабрично-заводського навчання. Неприятливі умови навчання, життя та праці, байдужість з боку керівництва мали наслідком поширення хвороб, зокрема інфекційних, значну кількість випадків виробничого травматизму. Проаналізовано вплив на стан захворюваності і смертності голоду 1946-1947 рр. Окрім виснаження високий рівень смертності в ці роки зумовлювався незначним відсотком вакцинації, браком медичних препаратів. Зниження рівня захворюваності та летальності серед дітей з кінця 40-х років стало результатом поліпшення матеріальних і соціальних умов життя, підвищення санітарно-гігієнічної культури населення, покращення ситуації з медичним забезпеченням, загалом виходу суспільства із воєнного стану.

Ключові слова: повоєнний період, дитинство, медицина, санітарний стан, захворюваність.

The article is based on published and archival sources, on sources of oral history. It is a research on the main features of the medical and sanitary situation in industrial centers in Eastern Ukraine during the post-occupation and post-war period, their impact on morbidity and mortality among children and adolescents in the region. The article focuses on the fact, that the poor housing and home conditions, unsanitary living conditions, lack of medical care, limited access to clean drinking water facilitated the spread of infectious diseases, in particular typhus and tuberculosis. Easy access to firearms in the area of recent intense battles, the contamination of the region with the mines, shells and other dangerous unexploded munitions have caused the numerous injuries and deaths of children. It could be noted that the violent experiences of the war generation had a profound traumatic effect, deeply affected the rest of their lives. Many adolescents in the first post-war years were involved in restoration work, in particular through the system of factory schools. Unfavorable conditions of life, study and work, unqualified management of enterprises have resulted in the spreading of diseases, in particular infectious ones. The consequences of famine 1946-1947 on the morbidity and mortality of children are characterized. The high mortality rates in these years were due to insignificant percentage of vaccinations and a lack of medicines. The decline of morbidity and mortality among children since the end of the 1940s was the result of improving living conditions, sanitary and hygienic culture of the population and in general of the transition from war to peace.

Key words: post-war period; childhood; the medicine; sanitary conditions; morbidity.

Постановка проблеми. Друга світова війна глибоко відбилася на долях цілого покоління дітей і підлітків в Україні. Вона забрала життя сотень тисяч із них, породила в мільйонів цілий комплекс проблем соціального та психологічного характеру, які давалися взнаки протягом багатьох повоєнних

десятиліть.

Аналіз актуальних досліджень. Питання, пов'язані із демографічними аспектами воєнного та повоєнного дитинства, особливостями соціалізації дітей та підлітків, що пережили війну, як в регіональному, так і в загальноукраїнському вимірі, знайш-

ли відображення в низці робіт українських і зарубіжних дослідників [Алфьоров 2008; Голиш 2005; Ізюмов 2001; Овчинникова 2011; Поляков 1995]. У той же час на периферії дослідницького інтересу залишаються питання медичного обслуговування підростаючого покоління, санітарно-епідеміологічної ситуації, яка впливала на дітей і підлітків у повоєнний період. Саме ці фактори значною мірою впливали на соціально-демографічну ситуацію, визначали життєві стандарти повоєнного суспільства, в тому числі і Сходу України.

Мета статті: охарактеризувати загальний стан медико-соціальної інфраструктури на території східних областей України у постокупаційний і повоєнний період; визначити чинники, що впливали на захворюваність і смертність серед дітей і підлітків регіону, висвітлити особливості реагування з боку влади на кризові ситуації, пов'язані із станом здоров'я дітей.

Виклад основного матеріалу. Ключовими факторами, які визначали ситуацію із медичним забезпеченням населення індустріальних регіонів України (зокрема, наймолодшої вікової категорії – дітей) стали катастрофічний санітарно-епідеміологічний стан, у якому опинилися визволені міста України, високий рівень руйнування медичної інфраструктури. Так, у багатьох населених пунктах була пошкоджена система каналізації, знищена мережа водопостачання. У визволених містах збереглося всього близько 7% водомережі, 6% каналізаційних систем. Окупанти знищили понад 500 лікарень, близько 200 пологових будинків, майже 1000 поліклінік та амбулаторій, 800 аптек. Загальна кількість лікарів в Україні на 1 січня 1945 р. становила 45% від довоєнного рівня [Вронська 1995; 4-19].

Усе це безпосередньо впливало на ситуацію із медичним обслуговуванням, зокрема на рівень захворюваності та стан здоров'я. Найпоширенішими серед підлітків та дітей стали такі хвороби, як гіпотрофія, дистрофія, рахіт, а також нефрит, цинга, туберкульоз тощо. Значно збільшилась летальність від кору, скарлатини, дифтерії, коклюшу [Запорізький рахунок 2013: 365-366].

Рівень дитячої смертності, а саме немовлят віком до 1 року, сьогодні вважають

одним із важливих індикаторів цивілізаційного розвитку суспільства, якості життя та добробуту населення. Екстраполюючи значені критерії на післявоєнний період можна констатувати, що це був час високого рівня смертності та захворюваності. Архівні матеріали містять загальну статистичну інформацію щодо дитячої смертності в період війни та повоєнні роки в цілому на території колишнього Радянського Союзу: так у віці до одного року в 1945 р. на одну тисячу народжених померло – 83 дитини, у 1946 – 86 чол. Звичайно, вищим був показник в 1947 р. – 123 чол., що зумовлювалося повоєнним голодом [Рождаемость, смертность...].

Криза в соціальній сфері відбилася на стані медичного обслуговування дітей ледь не найбільше. Після пережитої світової війни змінився характер хвороб – загострилися хронічні захворювання, спостерігаються спалахи різних інфекцій, з'являються нові, які раніше зафіксовані не були. Причинами підвищеної дитячої смертності стали зубожіння, обмежений доступ до чистої питної води, брак медикаментів, відсутність адекватної лікарської допомоги. Рудиментарні уявлення про особисту та суспільну гігієну, брак мийних засобів, нестача житла, велика скупченість людей у тісних і брудних приміщеннях визначали повоєнне повсякдення. Важливим чинником, який впливав на рівень захворюваності, були вкрай несприятливі житлові умови, зумовлена цим антисанітарія і, як наслідок, високий ризик захворювань. Досить показовими у цьому плані є дитячі спогади одного з мешканців регіону, датовані груднем 1945 року: «Для нас осінь була важка, дощова... Сушити немає де, в домі шури, на вулиць грязь, дощ. Потім всі перехворіли, особливо я – зараз ще не зовсім пройшло: голова і шия була в нарывах, було багато гною, висока температура...» [Сендецкий 2015: 1133].

Несприятливі санітарно-гігієнічні умови призводили до завошивлення, яке є неодмінним супутником будь-якої війни. Завошивленість мала наслідком спалахи епідемії тифу – потенційно смертельного захворювання. Поширенню тифу сприяв також і голод, оскільки він породжував масові міграції людей і, разом з тим, розповсю-

дження інфекцій. Діти, які займалися бродяжництвом, безпритульні, були в найбільшій зоні ризику. Особливо постраждали міста, де захворюваність тифом зростає вдвічі-втричі, а в Харкові навіть у 24 рази [Фильцер 2018: 194]. Більш високий рівень захворюваності на тиф населення промислових центрів України був спричинений також незадовільним очищенням міст від сміття [Робак, Ільїн 2018: 66].

Окрім тифу великою загрозою для населення і, зокрема, для дітей, залишався туберкульоз. Його поширенню сприяв брак засобів ранньої діагностики, спеціалізованих установ для утримання і лікування хворих. Показовим є приклад Харкова, де до війни була одна з найпотужніших в СРСР протитуберкульозних мереж, яка була майже повністю зруйнована під час окупації. Чималою мірою саме дефіцит туберкульозних ліжок призвів до того, що 63,7 % померлих від туберкульозу в 1946 році, померли вдома [Фильцер 2018: 177]. Особливо незадовільною була ситуація з відновленням протитуберкульозної мережі – самостійних тубдиспансерів і туберкульозних пунктів – у сільській місцевості.

На звільненій території в 1943–1944 рр. реальні відомості про поширення епідемії інфекційних хвороб та кількість хворих замовчувалися. Перевіряючи приватне листування громадян, цензура вилучала численні листи з повідомленнями про масові інфекційні захворювання населення, особливо дітей, відсутність належної медичної допомоги, ліків, велику смертність серед хворих. З метою запобігання поширенню інфекційних захворювань, забезпечення профілактики, а також якнайшвидшого одужання, голови міських та сільських рад повинні були дозволяти ночівлю немісцевим особам тільки після проходження ними санобробки та пред'явлення відповідної довідки, звільнити всі будинки, які до війни належали райздороввідділам, та забезпечити медичні заклади паливом. Однак більшість таких розпоряджень не виконувалися в силу нестачі обслуговуючого персоналу, транспорту, будівельного та медичного матеріалу. Попри проведені активні дії з ліквідації та профілактики інфекційних захворювань, у 1947–1948 рр. все ще мали місце спалахи

тифу, туляремії та сифілісу [Коваленко 2017: 121-122]. У 1944 р. було зафіксовано найвищий за всю історію показник захворюваності на дифтерію

Серйозною проблемою перших повоєнних років стали численні випадки травмувань і загибелі дітей унаслідок підривів на мінах, гранатах і снарядах, що залишалися на місцях бойових дій і потрапляли до рук дітлахів. В очевидців тих подій залишилися жахливі спогади про наслідки необережного поводження зі зброєю: «[...]А вже як освободили, ой, мама родна, скільки їх, бідних хлопців, погубило, боже мій, боже мій... Багато случаїв було. А ті, що тут местные були ребята, любопытные були, так. Без конца, без конца – не було того дня, щоб когоне убило. Без конца. Та я ж кажу – по три человека, по два человека [погибало]» [Опыт нацистской оккупации 2013: 447].

Випадки поранень внаслідок необережного поводження із залишками минулої війни навіть сьогодні [Інтерв'ю із О.Юковим 2020], дозволяють констатувати: ризик підривів на мінах і снарядах, що не розірвалися вже під час сьогоденного воєнного конфлікту у Донбасі, навіть у випадку реалізації масштабної кампанії з розмінування, становитиме серйозну потенційну загрозу життю та фізичному здоров'ю населення, насамперед дітей, на території регіону на декілька десятиліть [Титаренко, Титаренко 2017: 226].

Війна стала надзвичайно потужним психотравмуючим фактором для сотень тисяч осіб, які пережили її дітьми. Найбільш схильними до проявів різних депресивних розладів психіки, що проявлялися до самої старості, були діти, які проживали в зоні активних бойових дій: «...Сниться. Я одно время, мне плохо было, я вскакивал ночью, все время война снится, и снится, и снится! [...] А потом – не знаю, подлечивался немножко. Но все равно вспоминается. Вот у меня реакция – вот вижу нынешнюю милицию – не могу. Немцы и все. Немецкая форма. Это смотришь на них – вот таки немцы были...» [Опыт нацистской оккупации 2013: 457].

У багатьох малолітніх громадян загинули на війні чи загубилися під час евакуа-

ції батьки, багато з них стали свідками різних форм насилля, у тому числі масових вбивств, зазнали психічних і фізичних травм. Тільки в Україні станом на квітень 1944 року на обліку було 147 тис. сиріт [Синицын 1985: 391]. Далеко не всі з них одержували державну допомогу, перебували у дитячих будинках чи жили в родичів. Значна частина з них опинилися на вулиці, зазнаючи негативного впливу на психіку. Вплив цих факторів, як свідчить досвід проведення інтерв'ю з респондентами, що пережили війну дітьми, відчувався суспільством протягом тривалого часу [Донетчина в годы... 2008: 276-277].

Розбалансування життя країни, викликане війною, нівелювало систему суспільних цінностей, сприяло поширенню шкідливих для здоров'я звичок (паління, вживання алкоголю тощо) у підлітковому середовищі. Серйозною проблемою медико-соціальної реабілітації дітей був брак спеціалізованих соціальних та освітніх установ. Так, незважаючи на різке збільшення кількості дітей-інвалідів, відновлення діяльності шкіл для дітей із вадами фізичного та розумового розвитку відбувалося не одразу. Так, у 1943/44 навчальному році в Сталінській області не працювала жодна така школа, хоча до війни їх було 17 [Народна освіта... 1973: 52; Донетчина в годы... 2008: 291]. У подальші роки ситуація змінювалася повільно.

Багато підлітків під час та після війни змушені були працювати на підприємствах та в сільському господарстві нарівні з дорослими. Необхідність якнайшвидшої відбудови промислових регіонів України, насамперед Донбасу, зумовила масштабні трудові мобілізації, залучення до праці на важких роботах жінок і дітей. Значну частину мобілізованих становили підлітки. Введення до ладу промислових підприємств Сходу України потребувало інтенсифікації підготовки трудових резервів у ремісничих училищах і школах фабрично-заводського навчання (ФЗН). Якщо в 1940 р. у Донбасі в цих закладах навчалася 35,8 тис. осіб, то в 1943 р. – вже 58,8 тис. [Донетчина в годы... 2008: 247]. Після завершення навчання всі випускники училищ і шкіл ФЗН йшли працювати на підприємства. Робочий день час-

то тривав до 10-12 годин, а в екстремальних ситуаціях доходив до 15-18 годин, що не могло не вплинути на здоров'я молодого покоління. Дослідження Інституту гігієни праці та профзахворювань АМН СРСР, що проводилися, зокрема, у Києві та Харкові, встановили, що 15-річні підлітки у 1944 році порівняно з їхніми ровесниками в 1940 році втратили у зрості 5%. Дефіцит ваги підлітків у 1945 році становив у порівнянні з довоєнним часом 10,4 – 15% [Голиш 2011: 197].

Дуже негативним чином на стані здоров'я молоді відбивалися умови їхнього навчання, життя та праці у промисловості, зокрема на Донбасі. Так, надіслані для перевірки ситуації із залученою на відбудову молоддю спільні бригади Міністерства трудових резервів та партійних органів дійшли висновку: умови для роботи та життя були катастрофічними. У гуртожитках панувала антисанітарія, тіснява, учні спали частково на підлозі, воші та клопи були радше правилом – усе це сприяло поширенню хвороб. Випадки захворювань та навіть смерті серед мобілізованих юнаків та дівчат, учорашніх дітей, нерідко були спричинені байдужим ставленням з боку керівництва до соціально-побутових проблем мобілізованої молоді, випадків захворювань, зокрема інфекційних. Так, коли на шахті 8-а тресту «Калінінвугілля» захворіли на тиф 38 учнів, керівництво шахти лише через два тижні вжило перших заходів, спрямованих на уникнення поширення хвороб та лікування хворих [ЦДАГО, ф.1, оп.76, спр.1088, арк. 41-53].

Ставка на форсовані темпи відбудовчих робіт, залучення на них непідготовленої робочої сили, зокрема підлітків, мали наслідком зростання кількості випадків виробничого травматизму, в тому числі й зі смертельними наслідками. Мали місце ситуації, коли на відбудовчі роботи направлялися, окрім підлітків, і жінки, що мали новонароджених дітей.

Страшним випробуванням для дитячих незміцнених організмів став голод 1946-47 років, який охопив як сільське, так і міське населення. Іманентною ознакою голоду стало поширення дистрофії. За офіційними повідомленнями, на початку 1947 р. в Укра-

їні нараховувалося 448 тис. хворих на дистрофію, серед яких 150 тис. перебували у важкому стані й потребували термінової госпіталізації. На травень 1947 р. було зареєстровано вже понад 900 тис. таких хворих [Білас 1994: 344]. Чималу частину хворих на дистрофію становили іти. Так, станом на 20 квітня 1947 р. лише за офіційними даними і лише на території Сталінської області було зареєстровано: по містах – 28 606 хворих на дистрофію дорослих та 18 330 дітей; по селах – 15 874 хворих дорослих та 13 960 дітей [ЦДАГО, ф.1, оп.23, спр. 4978, арк.1]. Голод призводив до різкого збільшення понаднормової смертності серед населення. Загальна смертність у колишньому Радянському Союзі в 1946-1947 рр. зросла на 37,3%, ріст смертності в містах становив 44,1%, у селі – 32,5%. [Фильцер 2018: 256]. Якщо в 1945 р. у Сталінській області всього померло близько 16 тис. осіб, то в 1946 р. – вже 22,7 тис., або на 41,6% більше, а в 1947 р. – 51,3 тис., що перевищило показник попереднього року в 2,3 рази. Показово, що в наступні 1948 та 1949 рр. рівень смертності в області різко знизився – відповідно, до 23,7 і 23,6 тис. осіб [Задніпровський 2002].

Значну частину серед померлих становили саме діти, при цьому найбільший рівень смертності спостерігався серед дітей ясельного, дошкільного та молодшого шкільного віку. Причинами високого рівня летальності, окрім браку харчування, був незначний відсоток вакцинації, нестача елементарних медичних препаратів.

Алфьоров М.А. Міграційні процеси та їх вплив на соціально-економічний розвиток Донбасу (1939-1959 рр.). Донецьк: Український культурологічний центр, Донецьке відділення Наукового товариства ім. Шевченка, 2008. 192 с.

Білас І. Репресивна каральна система в Україні. 1917- 1953: Суспільно-політичний та історично-правовий аналіз: У 2-х кн. Кн.1. К.: Військо України, 1994. 432 с.

Вронська Т.В. В умовах війни: життя та побут населення міст України (1943-1945) / Т.В.Вронська. Київ: Ін-т історії України НАН України, 1995. 83 с.

Голиш Г.М. У вирі війни. Становище неповнолітніх громадян України в 1941-1945 рр. Черкаси: Черкаський ЦНТЕІ, 2005. 323 с.

Донетчина в годы Великой Отечественной войны 1941-1945. Известные и неизвестные страницы ис-

Висновки і перспективи подальших досліджень. Значний рівень руйнування соціальної інфраструктури, спричинений війною, став одним із ключових факторів, що визначив кризовий стан медико-санітарного забезпечення населення промислових регіонів України. Легкий доступ до зброї, насиченість регіону вибухонебезпечними предметами стали причиною високого рівня травматизму та летальності серед дітей та підлітків. Перебування регіону впродовж 1941-1943 рр. у зоні активних бойових дій позначилося глибокими психологічними травмами, формуванням у сотень тисяч юних мешканців краю стійких ментальних і візуальних образів війни, що супроводжували їх протягом багатьох років. Поширення інфекційних хвороб, зокрема тифу та туберкульозу, стало іманентною ознакою воєнного та повоєнного дитинства. Широке залучення підлітків до відбудовчих робіт за умов далеко не завжди відповідального ставлення з боку влади мало згубні наслідки для підростаючого покоління.

Лише з кінця 1940-х років дитяча смертність в Україні і, зокрема, у східних областях, починає знижуватися, що стало результатом помірною зростання добробуту населення, поліпшення матеріальних і соціальних умов життя, розвитку житлово-комунальної інфраструктури, підвищення санітарно-гігієнічної культури населення, поліпшення ситуації із забезпеченням медичними кадрами та лікарськими препаратами тощо.

ЛІТЕРАТУРА

ториї. Донецьк: АОЗТ «Издательство «Донеччина», 2008. 432 с.

Задніпровський О.І. Злочинність на Донеччині під час голоду 1946-47 років [Електронний ресурс] // Донецький вісник Наукового товариства ім. Т. Шевченка. Т.2. Донецьк, 2002. Режим доступу: <http://vesna.org.ua/txt/donvisn/t2/index.html>

Запорізький рахунок великій війні 1939-1945 / ред. Ф.Г.Турченко. Запоріжжя: Просвіта, 2013. 416 с.

Ізюмов В.І. Соціальний захист материнства і дитинства у Донбасі в 1943-1950 рр./ Праці наукової конференції Донецького національного університету за підсумками науково-дослідної роботи за період 1999-2000 рр. Історичні науки, політологія, міжнародні відносини і філософія. Донецьк: ДонНУ, 2001. С. 30-31.

Інтерв'ю із Юковим О., 1985 р.н. (м. Слов'янськ, 10 вересня 2020 р.) // Особистий архів авторки.

Коваленко Н.Л. Соціально-економічний та культурний розвиток українського села наприкінці 1943 – першої половини 1953 рр. (на матеріалах Житомирської області): дис. ... канд. іст. наук : 07.00.01. Житомир, 2017. 261 с.

Народна освіта, наука і культура в Українській РСР. Статистичний збірник. К.: Статистика, 1973. 316 с.

Овчинникова Я.С. Діти і підлітки Донбасу в умовах Великої Вітчизняної війни (1941-1945 рр.): автореф. дис. на здоб. наук. ступ. канд. іст. наук.: спец. 07.00.01. «Історія України». Донецьк, 2011. 19 с.

Опыт нацистской оккупации в Донбассе: свидетели-твуют очевидцы / Авт.-сост. Д.Н. Титаренко, Т. Пен-тер. Донецк: Світ книги, 2013. 465 с.

Поляков Ю.А. Основные проблемы изучения людских потерь СССР в Отечественной войне // Людские потери СССР в период Второй мировой войны. Сборник статей. Санкт-Петербург, 1995. С. 7-12.

Робак І. Ю. Харківська охорона здоров'я в післявоєнний радянський період (1945–1991 рр.) / І. Ю. Робак, В.Г. Ільїн. Харків: Колегіум, 2018. 344 с.

Рождаемость, смертность и чистый прирост населения в СССР. 1913-1955. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://istmat.info/files/uploads/38432>

REFERENCES

Alforov, M. (2008). *Mihratsiyni protsesy ta yikhvplyvna sotsial'no-ekonomichnyy rozvytok Donbasu (1939-1959 rr.)* [Migration processes and their impact on the social and economic development of Donbas (1939-1959 pp.)]. Donetsk: Ukrayinskiy kul'turolohichniy tsentr, Donetske viddilennya Naukovoho tovarystvaim. Shevchenka [in Ukrainian].

Bilas, I. (1994). *Represyivna karalna systema v Ukraini. 1917-1953: Suspil'no-politychnyy ta istorychno-pravovyy analiz: [Repressive punitive system in Ukraine. 1917-1953: Socio-political and historical-legal analysis.]*. U 2-kh kn. Kn.1. Kyiv: Vijsko Ukrainy [in Ukrainian].

Vronska, T. (1995). *V umovakh viyny: zhyttya ta pobut naselennya mist Ukrayiny (1943-1945)* [Under the conditions of war: everyday life of the urban population of Ukraine (1943-1945)]. Kyiv: In-tistoriyi Ukrayiny NAN Ukrayiny [in Ukrainian].

Rozhdayemost, smertnostichisty y prirost naseleniya v SSSR. 1913-1955. [Fertility, mortality and population growth in the USSR. 1913-1955]. Retrieved from: http://istmat.info/files/uploads/38432/rgae_1562.33.2638_rozhdaemost_smertnost_i_chistyyprirost_naseleniya_1913-1955.pdf

Holysh, H. (2005). *U vyri viyny. Stanovyshche nepovnitnikh hromadyan Ukrayiny v 1941-1945 rr.* [In the vortex of war. The state of children in Ukraine in 1941-1945]. Cherkasy: Cherkas'kyi TSNTEI. [in Ukrainian, in Russian].

Donetchyna v hody Velykoy Otechestvennoy voyny 1941-1945. Izvestnye i neyzvestnye stranyty istorii (2008). [Donetsk region during the Great Patriotic War of 1941-1945. Known and unknown pages of history]. Donetsk : AOZT «Izdatel'stvo «Donechchyna» [in Russian].

[/rgae_1562.33.2638_rozhdaemost_smertnost_i_chistyyprirost_naseleniya_1913-1955.pdf](http://istmat.info/files/uploads/38432/rgae_1562.33.2638_rozhdaemost_smertnost_i_chistyyprirost_naseleniya_1913-1955.pdf)

Сендецкий Н. Троицкий собор. В 4-х т. Т.3. К.: Свшан-зілля, 2015. 1152 с.

Синицын А. М. Всенародная помощь фронту. М.: Воениздат, 1985. 318 с.

Титаренко Д.М., Титаренко О.О. Военный досвід дітей Донбасу: виклик для суспільства // Сучасні суспільні проблеми у вимірі соціології управління: матеріали XIII Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Маріуполь, 3 березня 2017 р. Маріуполь: ДонДУУ, 2017. С. 225-229.

Фильцер Д. Особенности городской жизни в СССР в период позднего сталинизма. Здоровье, гигиена и условия жизни. 1943-1953 / Фильцер Д.; пер. с англ. П.С.Бавина, Е.О.Гранкиной, А.А.Пешкова. М.: Политическая энциклопедия, 2018. 445 с.

Центральний державний архів громадських об'єднань України (далі – ЦДАГО України), ф. 1, оп. 76, спр. 1088.

ЦДАГО України, ф.1, оп.23, спр. 4978.

Zadniprovs'kyy, O. (2002). *Zlochynnist na Donechchyni pid chas holodu 1946-47 rokiv* [Criminality in the Donetsk region during the famine of 1946-47]. *Donets'kyi visnyk Naukovoho tovarystva im. T. Shevchenka. T. 2.* Donetsk, 2002. URL: <http://vesna.org.ua/txt/don-visn/t2/index.html> [in Ukrainian].

Zaporizkyy rakhunok velykiy viyny 1939-1945. (2013). [Zaporozhye account of the Great War 1939-1945]/ F.H. Turchenko (Ed.). Zaporizhzhya: Prosvita [in Ukrainian].

Izyumov, V. (2001). *Sotsialnyi zakhyst materynstva i dytynstva u Donbasi v 1943-1950 rr.* [Social protection of motherhood and childhood in Donbass in 1943-1950]. *Pratsi naukovoyi konferentsiyi Donets'koho natsionalno-ho universytetu za pidsumkamy naukovodoslidnoy roboty za period 1999-2000 rr. Istorychni nauky, politolohiya, mizhnarodni vidnosyny i filozofiya.* Donetsk: DonNU, S. 30-31 [in Ukrainian].

Interview with Yukov O., 1985 born. (m. Slovyansk, 10 September 2020). *Personal archives of author* [in Russian].

Kovalenko, N. (2017). *Sotsialno-ekonomichnyy ta kulturnyy rozvytok ukrayinskoho sela naprykintsi 1943 – pershoi polovyny 1953 rr. (na materialakh Zhytomyrskoyi oblasti)* [Socio-economic and cultural development of the Ukrainian village at the end of 1943 - the first half of 1953 (on the materials of the Zhytomyr region)]. *Candidate's thesis.* Zhytomyr [in Ukrainian].

Narodna osvita, nauka i kultura v Ukrayinskiy RSR. Statystychnyy zbirnyk [Public education, science and culture in the Ukrainian SSR. Statistical collection. (1973). Kyiv: Statystyka [in Ukrainian].

Ovchynnykova, Ya.S. (2011). Dity i pidlitky Donbasu v umovakh Velykoyi Vitchyznyanoi viyny (1941-1945 rr.) [Children and adolescents of Donbass in the Great Patriotic War (1941-1945)]. *Extended abstract of candidate's thesis*. Donetsk [in Ukrainian].

Opyt natsystyskoy okkupatsyy v Donbasse: svydetelstvuyut ochevydtsy (2013). [Experience of the Nazi occupation in the Donbass: the eyewitnesses testify]/ D.Tytarenko&T. Penter (Eds.). Donetsk: Svitknyhy. [in Russian].

Polyakov, Yu. (1995). Osnovnye problemy yzucheniya lyudskikh poter SSSR v Otechestvennoy voyne [The main problems of studying the human losses of the USSR in the Patriotic War]. *Lyudskye potery SSSR v peryod Vtoroy myrovoy voyny – Human losses of the USSR during the War of 1941-1945*. Sankt-Peterburg [in Russian].

Robak, I., & Ilyin, V. (2018). *Kharkivska okhorona zdorovya v pishlavoyennyi radyanskyi period (1945–1991 rr.)* [Kharkiv health care in the postwar Soviet period (1945-1991)]. Kharkiv: Kolehium [in Ukrainian].

Sendetskyi, N. (2015). Troitskyi sobor. [Trinity Cathedral]. (Vols. 1-4). K.: Yevshan-zillya.

Sinitsyn, A. (1985). *Vsenarodnaya pomoshch frontu* [People's Aid to the Front]. Moskva: Voenizdat [in Russian].

Tytarenko, D., & Tytarenko, O. (2017). Voyennyi dosvid ditey Donbasu: vyklyk dlya suspilstva [War experience of children of Donbass: a challenge for society]. Proceedings from The modern social problems in measuring the sociology of management. *XIII Vseukrayinska naukovo-praktychna konferentsiya (3 bereznya 2017 roku) – XIII All-Ukrainian Scientific and Practical Conference*. (pp. 225-229). Mariupol: DonDUU [in Ukrainian].

Filtser, D. (2018). *Osobennosti horodskoy zhyzny v SSSR v peryod pozdneho stalynizma. Zdorove, hyhyena y uslovyu zhyzny. 1943-1953* [Features of urban life in the USSR during the late Stalinism. Health, hygiene and living conditions. 1943-1953]. Moskva: Polytycheskaya éntsyklopedyya [in Russian].

Tsentrálny derzhavnyi arkhiv hromadskykh obyednan Ukrayiny (dali – TSDAHO Ukrayiny) [Central State Archives of Public Organisations of Ukraine], f. 1, op. 76, spr. 1088 [in Russian].

TSDAHO Ukrayiny, f.1., op.23, spr. 4978 [in Russian].

УДК 94(477.62):332.832.2 «1965/1985»
DOI 10.34142/2313-2345.2020.58.21

Шимко О. В.

кандидат історичних наук,

старший викладач кафедри філософії та соціально-політичних наук

Донбаської державної машинобудівної академії

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4329-2053>

СІЛЬСЬКЕ ЖИТЛОВЕ БУДІВНИЦТВО У ДОНБАСІ У 1965–1985-х РОКАХ: ХРОНОЛОГІЯ ПРОБЛЕМИ ТА МЕТОДИ ВИРІШЕННЯ

У статті розглядається питання вирішення житлової проблеми сільських мешканців Донбасу у 1965–1985-х роках. На основі статистичних й архівних матеріалів надається картина поступового, але недостатнього зростання житлового фонду сільських мешканців регіону. Також аналізуються дані про капіталовкладення у галузь, соціально-культурне будівництво, поділ на «перспективні» та «неперспективні» села тощо. Невдалими та нездійсненими у загальнодержавних масштабах стали експериментальні села, такі як, наприклад, Піски. Також недостатньою була кількість інфраструктурних об'єктів на селі. Головною причиною такого становища був брак коштів, які держава виділяла на житлове будівництво взагалі та сільське житлове будівництво зокрема.

Ключові слова: житло, будівництво, село, соціальна політика, Донецька область, Україна, н'ятирчка, кооперація, колгосп, радгосп, житловий фонд.

The purpose of this article is consideration of question of decision of housing problem of villagers of Donbas in 1965-1985th. Methodology is based on principles of objectivity, historical method, system, scientific character. A scientific novelty consists in that a theme is studied not enough, especially with bringing in of evidential base of archives. The actual is remained by the problem of objective illumination of decision of housing problem of villagers by soviet power in 1965-85th. Conclusions. On the basis of statistical and archived materials the picture of gradual, but insufficient increase of housing fund of villagers of region is given. Data are also analysed about a capital investment in industry, sociocultural building, dividing into "perspective" and "unpromising" villages and others like that. Unsuccessful and impracticable experimental villages became in national scales, such as, for example, Sands. Also insufficient was an amount of infrastructural objects on a village. Main reason of such position was a shortage of facilities that the state distinguished on housing in general and rural housing in particular.