

Міністерство освіти і науки України
Національний університет «Острозька академія»
Навчально-науковий інститут міжнародних відносин та національної безпеки
Кафедра історії ім. проф. М.П.Ковальського

Кваліфікаційна робота

на здобуття освітнього ступеня магістра

на тему:

«Діяльність Українського Червоного Хреста у 1941 – 1944 рр. »

Виконала:
студентка 2 курсу, групи МІ-61
спеціальності 032 Історія та археологія
освітньо-професійної програми
«Історія та археологія»
Савченко Софія Леонідівна
Керівник - доктор історичних наук,
професор Трофимович Володимир
Васильович
Рецензент -

Робота допущена до захисту
(протокол № ___ засідання кафедри історії від _____ 2022 року

Завідувач кафедри історії
ім. проф. М.П. Ковальського: _____ Микола БЛИЗНЯК

Острог, 2022

Зміст

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 ПРИЧИНИ ТА ПЕРЕДУМОВИ ВИНИКНЕННЯ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА ТА САНІТАРНО-ЕПІДЕМОЛОГІЧНА СИТУАЦІЯ НА ОКУПОВАНИХ ТЕРИТОРІЯХ.....	6
РОЗДІЛ 2 ВІДНОВЛЕННЯ УЧХ У ЛЬВОВІ ТА РІВНОМУ.....	23
РОЗДІЛ 3 СПІВПРАЦЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ДОПОМОГОВОГО КОМІТЕТУ З КИЇВСЬКИМ ПІДРОЗДІЛОМ.....	36
РОЗДІЛ 4 ДІЯЛЬНІСТЬ ЧЕРВОНОГО ХРЕСТА НА ПОЛТАВЩИНІ.....	40
РОЗДІЛ 5 СТВОРЕННЯ САНІТАРНОЇ СЛУЖБИ В УПА.....	57
ВИСНОВКИ.....	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ І ЛІТЕРАТУРИ.....	70

Вступ

Актуальність теми. Діяльність Українського Червоного хреста досі залишається мало дослідженою. Грунтовних досліджень на цю тему вкрай мало. Не зважаючи на велику кількість спогадів членів УЧХ, не вистачає наукових праць та досліджень. Окрім того, тема благодійних організацій, які розгортають свою діяльність під час війни, постає надзвичайно гостро в сьогоdnішніх реаліях. З початку агресії Російської Федерації у 2014 р. і після повномасштабного вторгнення в 24 лютого 2022 р. серед українців гостро постає проблема виживання в надзвичайних умовах, в підтримці тих, хто живе під окупацією ворога на потребує матеріальної та гуманітарної допомоги. На сьогодні також гострою проблемою є опіка над військовополоненими та розшук зниклих в наслідок війни людей. Товариство Червоного Хреста України досі діє на теренах нашої держави. Окрім нього, також працюють такі волонтерські організації, як «Госпітальєри» - батальйон військових медиків, а також ряд інших, не таких великих добровольчих об'єднань.

На нашу думку, досвід українців періоду Другої Світової війни є вкрай важливим і цінним. Адже на його прикладі ми можемо бачити, як громадяни об'єднуються та працюють заради спільної мети в несприятливих для цього умовах. Багато проблем, які були актуальними у 1941-1944 рр. є актуальними і сьогодні. Серед таких можна назвати жорстоке поводження з полоненими, допомога переселенцям, репресії на окупованих територіях, відсутність медичних матеріалів, наслідки згвалтувань. Переосмисливши минуле, зрозумівши що такі виклики приймали попередні покоління, можна прийняти сьогодення з вірою в те, що певні проблеми можна вирішити.

Історія вивчення теми. Важливим внеском у вивчення даної проблеми є праці Богдана Кицака, а саме «Діяльність гуманітарних організацій у галузі медичного обслуговування населення в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1944 рр», «Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр.» та «Медичне забезпечення населення у

Райхкомісарітаті «Україна» в 1941-1944 рр». Також важливим дослідженням є праця Тетяни Заболотної «Санітарно-епідемологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси)».

Дослідниця Л. Коваль у своїй статті «Медична Служба Української Повстанської Армії» подає структуру медичного забезпечення в УПА, відділи Медичної Служби та їхні завдання.

В контексті історіографії даної теми не можна оминати увагою статтю О. Скорих «Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943)».

Мета: дослідити діяльність Українського Червоного Хреста в 1941-1944 рр. Для реалізації визначеної мети поставлено завдання **дослідити:**

- 1) причини та передумовити відновлення діяльності УЧХ;
- 2) головні цілі та завдання Українського Червоного Хреста;
- 3) санітарно-епідемологічну ситуації на окупованих нацистами територіях;
- 4) взаємозв'язок в діяльності УЧХ та українського визвольного руху.

Об'єктом роботи є Український Червоний Хрест, а її **предметом** є діяльність УЧХ у 1941 – 1944 рр.

Територіальні межі охоплюють Львів, Рівне, Київ, Полтаву. **Хронологічні межі** – 1941 – 1944 рр. Нижня межа – окупація українських німецькою армією та відновлення діяльності УЧХ, верхня межа – поразкою Третього Рейху на Східному фронті та його ліквідацією.

Джерельну базу дослідження становлять переважно спогади членів УЧХ. Серед них слід виокремити спогади Томи Воробця, керівника львівського Червоного Хреста, в яких він детально описує діяльність відділу, а також спогади лікаря Богдана Гука «Мельодії», вміщених в «Медичну опіку в УПА» видавництва «Літопис УПА». Вкрай інформативними є спогади чільниці полтавського Червоного Хреста В'юн Галини « Під знаком Червоного Хреста в Полтаві (1942 – 1943 рр).

Також в дослідженні даної теми важливу роль грає окупаційна преса. В часописі «Волинь» за 1941 – 1942 рр. вміщено оголошення про збір коштів на

Український Червоний Хрест та Допомоговий Комітет, зазначено імена благодійників, а також є звіти про роботу добровольчих організацій. В пресі вміщено статті, в яких висвітлено проблему браку лікарів на Волині та в Рівному.

Практичне значення роботи полягає в тому, що зібраний та систематизований матеріал, теоретичні положення та висновки можуть бути використані в подальшій загальній науковій розробці проблеми, а також при написанні узагальнюючих та спеціальних досліджень.

Апробація отриманих результатів дослідження: окремі аспекти заявленої теми обговорювалися на міжнародній науковій конференції «Проблеми дослідження українського визвольного руху (до 80-річчя створення Української повстанської армії)» (м. Львів, 13 жовтня, 2022 р.).

Публікації: окремий аспект роботи було відображено в статті у збірнику «Наукові записки Рівненського обласного краєзнавчого музею. Випуск XIX», Рівне, 2021 р.

Структура роботи складена відповідно до орієнтації задля вирішення мети і поставлених завдань дослідження. Робота складається із вступу, п'яťох розділів основної частини, висновків, списку використаних джерел та літератури.

Розділ 1. Причини та передумови виникнення Українського Червоного Хреста та санітарно-епідемологічна ситуація на окупованих територіях

Початок історії Українського Червоного Хреста (далі УЧХ) сягає періоду визвольної боротьби 1917-1918 рр., коли закладалися основи Української держави. УЧХ – харитативно-медична організація, була створена в 1918 р. на базі місцевих товариств Червоного Хреста в Україні з ініціативи Всеукраїнського з'їзду лікарів у Києві. За умовами Женевської Конвенції тільки та країна може стати членом міжнародного Червоного Хреста, яка є господарем власної землі з усіма відповідними правами й ознаками. Із втратою державності Український Червоний Хрест за умовами міжнародного договору не мав змоги далі бути членом Міжнародного Червоного Хреста і користуватися його привілеями. Однак не під своєю назвою, в інших організаційно-правових формах УЧХ продовжував діяти і допомагав жертвам збройних змагань, полоненим, інвалідам, вдовам та сиротам ¹.

З початком німецько-радянської війни мережа лікувальних закладів зазнала значних руйнувань, чимало установ було знищено й не підлягало відновленню. Суттєві зміни відбулися й з медичними кадрами. Так, значна кількість спеціалістів евакуювалася разом з організаціями углиб Радянського Союзу, була мобілізована до лав Червоної Армії. Однак чимало спеціалістів залишилося на території, яка з часом була захоплена військами Вермахту².

В результаті стрімкого просування німецьких військ територією СРСР 17 липня 1941 р. Адольф Гітлер видав наказ про організацію системи цивільних органів влади для України, яка складалася з райхскомісаріатів, що прямо підпорядковувалися імперському міністру в справах окупованих Східних територій А. Розенбергу³. Відповідно до запропонованої системи керівників райхскомісаріатів призначав особисто фюрер. Структуру Райх Комісаріату України (далі РКУ) офіційно затвердили декретом А. Гітлера від

¹ Л. Онишко. Катерина Зарицька. Молитва до сина. Львів, 2002. С. 60

² Т. Заболотна. Санітарно-епідемологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 59

³ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018

20 серпня 1941 р. У документі визначалися майбутні кордони й адміністративний поділ, сфери діяльності та повноваження владних структур⁴. Уже наприкінці серпня 1941 р. установи вермахту передали під владу райхскомісаріату перші українські землі. У зв'язку із цим остаточне оформлення РКУ розтягнулось до вересня 1942 р. В адміністративному плані в кінці 1941 р⁵. РКУ сформували шість генеральних округів. Керівниками генеральних округів призначалися генеральні комісари. Генеральні округи були поділені загалом на 114 округів та 433 райони (збережено радянську систему поділу районів). Державне управління на території РКУ виявилось організаційно значно складнішим. У розпорядженні райхскомісара Е. Коха (призначений 20 серпня 1941 р.) знаходились головні відділи: центральний уряд, політика, господарство, техніка. До «центрального уряду» входили відділення кадрів та бухгалтерії. Відділ «політика» поділявся на відділення політика, соціальна політика, управління, праця, лікарські справи, ветеринарні справи, закони і суд, наука і культура. Місцева окупаційна адміністративна структура складалась із генералкомісаріатів, гебітскомісаріатів, штадскомісаріатів, районних та сільських управ⁶.

Одним із важливих структурних підрозділів міських управ став відділ охорони здоров'я. З початку створення райхскомісаріату «Україна» німецька адміністрація почала приділяти значну увагу питанню охорони здоров'я, хоча, згідно заяв А. Гітлера, будь-яка медична опіка на окупованих територіях не передбачалась⁷. Для німців це було необхідно з двох причин. По-перше, для забезпечення мінімального рівня здоров'я серед місцевого населення, яке повинно було фізично працювати для потреб Райху, а також для відправлення громадян на роботи безпосередньо до Німеччини. По-друге, для уникнення поширення епідемічних захворювань, що значно ускладнювало перебування нацистів на території РКУ. Тому, згідно з

⁴ Там само.

⁵ Там само.

⁶ Там само.

⁷ I. Kametsky. Hitler's occupation of Ukraine (1941-1944). The Marquette University press. Wisconsin, 1956. С. 140

офіційною позицією німецької окупаційної влади, одним із першочергових завдань стало якнайшвидше відновити медикосанітарну мережу в райхскомісаріаті «Україна»⁸.

Безпосереднім відновленням системи медичного обслуговування та її управління на практиці займались гебітскомісари, до компетенції яких належала охорона здоров'я підконтрольних територій. Формально окружні комісари керували системою медичних установ за допомогою рад районних та обласних лікарів. Фактично ж усе управління охорони здоров'я та підтримання даної сфери знаходилося у віданні української допоміжної адміністрації за певної організаційно-фінансової участі німецької адміністрації⁹.

Враховуючи факт проведеної радянською владою евакуації значної частини майна та кваліфікованих кадрів системи охорони здоров'я УРСР, німці після встановлення цивільної адміністрації отримали напівзруйновану медико-санітарну мережу, яка потребувала значних ресурсів та капіталовкладень для повноцінного відновлення. Тактика німецької адміністрації зводилась до відкриття наявних уцілілих медичних установ та доукомплектування їх базовим інвентарем. Цим фактом і пояснюються перші кроки цієї адміністрації в даній сфері, які полягали в першочерговому відновленні роботи лікувальних установ, проведенні інвентаризації, обліку медичних працівників та залученні їх до роботи.

Ситуація в сфері охорони здоров'я різко контрастувала по окремих ГО, що безпосередньо залежало від ряду чинників. В економічно розвинених регіонах система медичного обслуговування за радянської влади була більш розвинена, ніж в аграрних. З приходом нацистів акцент у відновленні системи медичних установ було зроблено саме на промислові райони, що пояснюється планами німецького керівництва щодо експлуатації місцевого населення. Важливим чинником було також ставлення керівництва

⁸ Там само.

⁹ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 67

генеральних комісарів до місцевого населення, що впливало на відкриття чи закриття лікувальних установ в умовах ведення війни. Додатково на ситуацію впливали близькість до лінії безпосередніх військових дій між вермахтом та ЧА. Територіальна віддаленість давала можливість поступово в стабільній обстановці налагоджувати систему медичного обслуговування населення; у той час як загроза ймовірного контрнаступу та втрати позицій з боку нацистської влади не давали можливості повноцінно займатися питаннями охорони здоров'я, оскільки для нацистів це питання не було першочерговим¹⁰.

Зважаючи на існуючі проблеми у функціонуванні медичних установ у роки окупації, на території райхскомісаріату розгорнули активну діяльність гуманітарні організації: комітети самодопомоги, Український Червоний Хрест та благодійні інституції. Ця допоміжна ланка в роки німецько-радянської війни почала відігравала вагомую роль в опіці над соціально вразливими категоріями населення. Одним із видів роботи, який взяли на себе організації, виявилось медичне обслуговування соціально незахищених верств населення: інвалідів, пенсіонерів, дітей, сиріт, малозабезпечених та військовополонених. Важливими результатами роботи стало зменшення смертності серед військовополонених – як наслідок ситуаційної співпраці гуманітарних організацій та керівництва нацистських таборів¹¹.

Нестабільне функціонування системи медичного забезпечення на території РКУ, напівзруйнована мережа лікувальних установ, нестача професійних лікарів зумовили зростання ролі діяльності громадських організацій. Провідне місце почали відігравати Український Червоний Хрест (на початку окупації) та українські комітети самодопомоги, які значну увагу у своїй роботі приділяли медичній допомозі різним категоріям населення, що сприяло загальному покращенню стану здоров'я мешканців в РКУ. У цілому можемо констатувати, що німецька влада не перешкоджала наданню

¹⁰ Там само.

¹¹ Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 177

соціальної допомоги цивільному населенню та військовополоненим. В окремих випадках окупаційна адміністрація навіть долучалася до акцій благодійності¹². Даний аспект доброчинності повністю залежав від конкретного регіону та німецьких властей, які давали згоду на благодійні акції. Це пояснюється тим, що нацисти прагнули забезпечити лояльність до влади з боку місцевого населення. На початку окупації питанням медичної опіки вразливих категорій населення РКУ займалися комітети взаємодопомоги, котрі виникали при українській допоміжній адміністрації. Однак, зважаючи на слабку фінансову та організаційну спроможність даних установ, не доводиться говорити про високу ефективність роботи такого типу громадських організацій, передусім про широке охоплення ними населення. Але заради справедливості зазначимо, що комітети взаємодопомоги все-таки вплинули на загальне покращення медичного обслуговування соціально незахищених категорій населення РКУ¹³.

В подальшому, після так званого «звільнення» Червоною Армією українських земель, які перебували під німецькою окупацією, період 1943-45 рр. характеризується зусиллям Червоного Хреста відновити систему охорони здоров'я¹⁴. Саме червонохресні загони надавали невідкладну медичну допомогу населенню, здійснювали першочергові протиепідемічні заходи, допомагали відновлювати роботу медичних установ. Насамперед медики виявляли та госпіталізували осіб з інфекційними хворобами та з підозрою на інфекційні хвороби¹⁵. Для госпіталізації використовувалися ізолятори та стаціонари, а для обслуговування хворих залучалися місцеві мешканці, зокрема ті, хто мав медичну підготовку (лікарі, середній медперсонал, сандружинниці). Проведення протиепідемічних заходів поєднувалося з цілеспрямованою організаційною роботою з налагодження діяльності лікарень, амбулаторій, санітарно-епідеміологічних станцій. 3 квітня 1944 р.

¹² Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 177

¹³ Там само

¹⁴ Срібна М. А. Діяльність Українського Червоного Хреста на звільнених від нацистських окупантів землях у 1944 – 1945 рр. *До 70-ї річниці перемоги над нацизмом у Європі*. С. 67

¹⁵ Там само

на засіданні Виконкому СТЧХ і ЧП СРСР було ухвалено рішення “Про формування санітарно-епідемічних загонів Червоного Хреста для роботи у звільнених від німецьких окупантів районах”, де Центральному комітету товариства Червоного Хреста УРСР доручалось до 1 травня 1945 р. сформувати 15 санітарних епідемічних загонів. У 1944 р¹⁶. лише в Харківській області 1768 чоловік санітарного активу брало участь у відбудові міст та районних центрів. Така ж робота проводилась у Чернігівській, Сумській, Запорізькій та інших областях¹⁷. Крім того, на 1944 р. у Полтавській області у всіх 49 адміністративних районах відновили свою роботу райкоми Червоного Хреста. На посади керівників райкомів було підібрано 20 платних працівників. Також було створено 1478 первинних організацій. Залучено до членства 51309 чоловік, із них у колгоспах – 12298. Успішно склали нормативи на значок ГСО 13336 чоловік та 7733 на значок БГСО. Зібрано 78 тис. руб. членських внесків. В області діяло 961 санітарних постів¹⁸.

Отже, не зважаючи на ряд проблем та фінансових труднощів, Український Червоний Хрест відновив свою діяльність в умовах окупації та спільно з іншими громадськими організаціями допомагав не захищеним верствам населення. В першу чергу це були військовополонені, вдови та сироти. Медична допомога також була необхідною через брак кадрів серед лікарів внаслідок радянської евакуації, а також через зростання інфекційних захворювань. Також, нами частково розглянуто діяльність Українського Червоного Хреста в період з 1943 по 1944 рр. Адже саме в цей період відбувається ніби нове «відновлення» Українського Червоного Хреста, але вже під іншою – радянською – владою. Проте, завдання перед членами організації стояли подібні: надання першої необхідної допомоги населенню, яке постраждало в наслідок війни; забезпечення найнеобхіднішими для існування речами.

¹⁶ Срібна М. А. Діяльність Українського Червоного Хреста на звільнених від нацистських окупантів землях у 1944 – 1945 рр. *До 70-ї річниці перемоги над нацизмом у Європі*. С. 68

¹⁷ Там само. С. 70

¹⁸ Там само. С. 72

З початком окупації та створенням Райхскомісаріату «Україна» німецька адміністрація приділяла значну увагу питанню охорони здоров'я. Для німців це було необхідно з двох причин. По–перше, для забезпечення мінімального рівня здоров'я серед місцевого населення, яке повинно було фізично працювати для потреб Райху, а також для відправлення на роботи безпосередньо до Німеччини. По–друге, для уникнення поширення епідемічних захворювань, що значно ускладнювало перебування нацистів на території Райхскомісаріату «Україна». Тому, одним із першочергових завдань для німецької цивільної адміністрації було якнайшвидше відновити медико– санітарну мережу в Райхскомісаріаті «Україна»¹⁹.

На початку окупації, а пізніше зі створення цивільної адміністрації в Райхскомісаріаті «Україна» нацистське керівництво зіштовхнулося з рядом проблем у сфері охорони здоров'я²⁰. Німці отримали у спадок зруйновану систему медичного обслуговування, включаючи медичні установи, навчальні заклади з підготовки медичних кадрів і персоналу та аптечну мережу. На початку військових дій на території Української РСР літом 1941 р., радянська влада провела евакуаційні заходи, які були одними із найбільш масштабних у світовій історії²¹. Евакуація багато в чому визначила подальший хід війни для СРСР. Тому для Райху евакуація, зокрема медичної галузі, значною мірою утруднювала перебування на окупованій території УРСР та реалізацію запланованої політики²².

Першочерговій евакуації у медичній галузі УРСР підлягали кадрові інститути, які забезпечували практично повністю систему охорони здоров'я професійними лікарями та середнім медичним персоналом²³. Станом на початок 1941 р. в УРСР функціонувала розвинена структура кадрових медичних установ, серед яких 8 медичних інститутів, 2 стоматологічних

¹⁹ Заболотна Т. Санітарно-епідеміологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 60

²⁰ Там само

²¹ Кицак Б. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 80

²² Там само.

²³ Там само. С. 87

інститути, 3 фармацевтичних інститути та 5 інститутів удосконалення лікарів. До початку окупації в Українській РСР працювало загалом 32 208 лікарів. Проте після проведення декількох мобілізаційних хвиль приблизно 50% їх було залучено в ряди Червоної армії²⁴. З немобілізованих лікарів близько 10 тисяч було евакуйовано на схід СРСР. Таким чином, в УРСР залишилось приблизно 6–7 тисяч лікарів, які були тепер у розпорядженні німецької адміністрації. Враховуючи масштаб евакуаційних заходів, включаючи кваліфікованих лікарів, питання медперсоналу стало для німецької цивільної влади ключовою проблемою під час відновлення системи охорони здоров'я в Райхскомісаріаті «Україна»²⁵.

Окупаційна система розподілу кадрів передбачала забезпечення в першу чергу великих міст та містечок, де квартирувалися німецькі війська і де розміщувалися представники військової і цивільної адміністрації. Оскільки протягом всього періоду окупації відчувався гострий дефіцит у медичних працівниках, тому в сільській місцевості з невеликою кількістю населення часто були відсутні професійні лікарі та медперсонал²⁶. Окупаційна влада відправляла в села лікарів тоді, коли ситуація на селі була загрозливою в плані епідемічних захворювань²⁷. Однак навіть і такі випадки були поодинокими і загалом ситуація з медпрацівниками, які обслуговували села, була вкрай критичною. Масштаб проблеми медичних кадрів можна побачити використовуючи наступну формулу – кількість лікарів на кількість населення. За даними нацистської адміністрації, у Полтаві станом на початок окупації проживало 74 821 особа²⁸. Станом на лютий 1942 р. у місті працювало 534 медичних працівники, з яких 150 лікарів²⁹. Тобто, один професійний лікар повинен був обслуговувати приблизно 500 людей. Це

²⁴ Кицак Б. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 95

²⁵ Там само

²⁶ Кицак Б. В. Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. К.: «Видавництво «Гілея», 2016. Вип. 113. С. 79

²⁷ Там само

²⁸ Кицак Б. В. Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. К.: «Видавництво «Гілея», 2016. Вип. 113. С.80.

²⁹ Там само.

катастрофічна цифра, яка демонструє кризовий стан всієї системи забезпечення медичними кадрами.

У зв'язку із такою ситуацією, на початку 1942 р. керівник відділу охорони здоров'я Імперського міністерства для Східних окупованих земель оберштаблікар доктор Вагнер, здійснив робочу поїздку територією Райхскомісаріату «Україна»³⁰. Після інспектування становища медичної галузі було повідомлено про надзвичайно складні умови в даній сфері. Вагнер акцентував увагу на тому, що відділ охорони здоров'я Імперського комісаріату України охоплює усі органи громадського здоров'я: лікарні, санітарне законодавство, управи охорони здоров'я генеральних округів. Крім того у сфері відповідальності відділу лежить керівництво гігієнічними заходами проти епідемічних хвороб, управління аптекарською і зуболікувальними справами. Для покращення становища в системі забезпечення кадрами в м. Житомирі міською управою в серпні 1942 р. було прийнято рішення про звільнення з табору військовополонених лікарів, які були направлені в медичні установи міста³¹. Це дало можливість на певний період покращити становище. Так, вже у жовтні 1942 р. у житомирській міській лікарні працювали 14 лікарів, 3 лікарі–парктиканти, 32 медсестри, понад 60 осіб молодшого медперсоналу³². Однак загальна ситуація в генеральному окрузі «Житомир» була не такою позитивною. На півночі регіону кількість фахових спеціалістів була вкрай низькою порівняно в великими містами. Наприклад, штат районної лікарні м. Житковичи включав лише 4 особи: лікаря, фельдшера, медсестру та санітарку³³. Тому, одним із перших кроків, які змушені були робити німці для налагодження системи охорони здоров'я в плані забезпеченості професійними медпрацівниками, стало відновлення діяльності медичних навчальних закладів. У Вінниці 15 лютого 1942 було відновлено навчання на 5 курсі медичного інституту, на

³⁰ Заболотна Т. Санітарно-епідеміологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 60.

³¹ Там само

³² Там само

³³ Там само

якому продовжило навчання 86 студентів³⁴. У вересні 1942 р. відбувся випуск молодих лікарів, яких відразу було спрямовано на закриття найбільш проблемних районів, де були практично відсутні медичні кадри. Крім того, Вінницький медінститут починаючи з нового 1942/1943 навчального року відновив процес навчання на 1 курсі, на який було прийнято 195 осіб. Водночас 95 осіб було прийнято на 4 курс³⁵. Враховуючи гострий дефіцит стоматологів та фармацевтів, при інституті було утворено фармацевтичний факультет³⁶.

Після встановлення окупаційного режиму в Черкасах було відновлено функціонування фельдшерської та зуболікарської шкіл. В червні 1942 р. дані заклади випустили перших спеціалістів, яких було направлено відразу на роботу³⁷. У Дніпропетровську місцевий медінститут випустив 117 лікарів, яких було розподілено по різних районах для доукомплектування медичних установ персоналом³⁸. У Вінниці в серпні 1942 р. підходив до кінця випуск 80 фахівців, які мали отримати кваліфікацію лікарів³⁹. Отже, німецька окупаційна політика в питанні підготовки медичних кадрів у Райхскомісаріаті «Україна» загалом була спрямована на мінімальне забезпечення потреб системи охорони здоров'я. Такий підхід призвів до того, що професійні медпрацівники були задіяні у великих містах та містечках, які обслуговували німців та фольксдойче. В той же час українське населення Райхскомісаріату «Україна» забезпечувалось професіональними лікарями за залишковим принципом, що в кінцевому результаті привело до загального погіршення стану здоров'я громадян та масового поширення епідемій⁴⁰.

Стельниченко провів суттєве дослідження санітарно-епідеміологічного стану на Житомирщині, а також окреслив, як цей стан намагалася покращити

³⁴ Кицак Б. В. Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. К.: «Видавництво «Гілея», 2016. Вип. 113. С. 81

³⁵ Там само.

³⁶ Там само

³⁷ Кицак Б. Медичне забезпечення населення у Райхскомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 40.

³⁸ Там само.

³⁹ Там само. С. 47

⁴⁰ Там само. С. 54

німецька окупаційна влада. Головним чином, починаючи з 1942 р. окупаційна адміністрація на території генерального округу Житомир розпочала проведення комплексу відповідних заходів⁴¹. А вже саме з початком весняного періоду з'явилася загроза широкого розповсюдження інфекційних захворювань. Першочергово проводилися кампанії із забезпечення належного санітарного становища населених пунктів, зокрема міст⁴², посилювався контроль над перевіркою підприємств та закладів харчування, у деяких районах було заборонено приватне виробництво й продаж окремих продуктових виробів і напоїв⁴³. Особлива увага зверталася на контроль над якістю води. Окрім забруднення водних артерій за санітарно-епідеміологічними показниками, німці боялися акцій саботажу з отруєння питної води. Наприклад, у Вінниці за час від 1 серпня 1941 р. до 1 липня 1942 р. було проведено 6917 бактеріологічних, 1158 хімічних та 1790 клінічних аналізів води. Із метою уникнення антисанітарії знищувалися бродячі собаки й коти⁴⁴. Так, 7 вересня 1942 р. з'явилося розпорядження житомирського генералкомісаріату з вимогою ліквідації усіх безхатніх собак і котів, що, на думку місцевих німецьких урядовців, виступало важливою умовою боротьби зі сказом⁴⁵. Для стабілізації санітарно-епідеміологічного стану через зниження кількості собак був уведений спеціальний податок (на собак)⁴⁶. Його мета, за словами генерального комісара Е. Лейзера, – «значне зменшення кількості собак по ветеринарно-поліційним міркуванням»⁴⁷. Проте, незважаючи на усі санітарно-епідеміологічні заходи, проведені окупантами, з початку 1942 р. у деяких частинах житомирського генерального округу було зафіксоване значне поширення інфекційних захворювань. Серед таких – різні види тифу, малярія, туберкульоз, дифтерія, скарлатина, а також венеричні хвороби. Епідеміологічного характеру набув

⁴¹ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 151

⁴² Там само.

⁴³ Там само.

⁴⁴ Там само, С. 152

⁴⁵ Там само.

⁴⁶ Там само.

⁴⁷ Там само, С. 153

тиф.

У 1942 р. на окупованих українських територіях лише захворювання на висипний тиф у порівнянні з довоєнним періодом зросло у 15 разів, а на черевний тиф – у 12 разів⁴⁸. Захворювання на тиф, як-от у Вінниці, розповсюдилося уже з грудня 1941 р. У результаті прийнятих заходів до березня 1942 р. його вдалося локалізувати⁴⁹. На відміну від великих міст, таких як Вінниця й Житомир, де до середини 1942 р. в основному вдалося уникнути розповсюдження тифу та інших інфекційних захворювань⁵⁰, в решті районів Житомирського генералкомісаріату, у першу чергу на півночі, виникла епідемічна ситуація. Епідемія висипного тифу розпочалася у травні 1942 р. на території гебітскомісаріату Василевичі⁵¹, а, занесена сюди угорськими військами. Тільки у с. Каравачичи Василевицького району в цей час було зареєстровано 125 випадків захворювань, 9 з яких – із летальними наслідками⁵². Загалом станом на травень 1942 р. по округу було виявлено 707 випадків захворювання висипним тифом⁵³. Із весни 1942 р. на півночі генерального округу Житомир також поширилося захворювання на віспу, а на півдні розповсюдилася малярія⁵⁴. Через відсутність належного медичного забезпечення, фізичну й психологічну виснаженість, слабе харчування населення регіону було вразливим до туберкульозу. Приміром, за період жовтня 1941 – липня 1942 рр. на лікуванні у Вінницькому тубдиспансері перебувало 5073 особи⁵⁵. Значне поширення епідемічних захворювань на території округу відбувалося протягом 1943 р⁵⁶.

Основним методом окупаційної адміністрації по локалізації інфекційних захворювань було їх обов'язкове (примусове) лікування.

⁴⁸ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 152

⁴⁹ Там само.

⁵⁰ Там само

⁵¹ Там само

⁵² Там само

⁵³ Там само. С. 153

⁵⁴ Там само

⁵⁵ Шайкан В. Повсякдення українців у роки німецької окупації. 1941–1944 / Валентина Шайкан. – К. : ПП Наталя Брехуненко, 2010. – 80 с.

⁵⁶ Там само

Відповідно до постанови міського управління Житомира від 17 лютого 1942 р., особи, хворі на різні види тифу, дизентерію, скарлатину мали лікуватися в інфекційному відділі міської лікарні⁵⁷. Частково проти черевного тифу, віспи, дифтерії, інших захворювань у деяких частинах генерального округу проводилася вакцинація⁵⁸. За рік німецької окупації у Вінниці було зроблено 7329 щеплень проти черевного тифу, 1006 – проти віспи, 1182 – проти дифтерії та 1055 – проти дизентерії⁵⁹. Проте поза увагою цивільної влади залишалися соціальні причини розповсюдження інфекційних захворювань (фізичне й психологічне виснаження населення, недоїдання, слабкий стан системи медичного обслуговування). Водночас здійснювалися усі необхідні засоби, у тому числі й профілактичні, для убезпечення поширення інфекційних захворювань серед самих німців. Зокрема, у травні 1942 р. під час поширення малярії працівникам адміністративного апарату на півдні генерального округу для профілактичних цілей був наданий акрихін⁶⁰. Особливий ризик розповсюдження інфекційних захворювань весь час існував серед радянських військовополонених та в'язнів німецьких тюрем. Серед цих груп осіб, наприклад, поширення тифу набуло епідемічного характеру. Протягом 1942–1943 рр. лише з бердичівської в'язниці до міської лікарні було переведено 280 хворих в'язнів на висипний тиф. Із них 18 осіб померло⁶¹. Однак лікування полонених та ув'язнених було швидше винятком, а ніж правилом. Така ситуація призводила до розповсюдження захворювань серед решти місцевого населення. Так, причиною появи висипного тифу серед населення Вінниці наприкінці грудня 1941 р. став табір радянських військовополонених⁶².

Незважаючи на небезпеку розповсюдження інфекційних захворювань, у рамках антирадянської пропагандистської кампанії наприкінці травня 1943

⁵⁷ Шайкан В. Повсякдення українців у роки німецької окупації. 1941–1944 / Валентина Шайкан. – К. : ПП Наталя Брехуненко, 2010. – 80 с.

⁵⁸ Там само

⁵⁹ Там само С. 20

⁶⁰ Там само.

⁶¹ Там само С. 29

⁶² Там само

р. німці розпочали ексгумацію жертв НКВС 1937–1938 рр. у Вінниці. Розкопки масових поховань та упорядкування трупів без жодних захисних засобів проводили в'язні німецьких тюрем⁶³. Проте, враховуючи безпосередню близькість до лікарні Пирогова, частина масових захоронень на православному кладовищі все таки залишилася не розкопанями⁶⁴.

Загрозливе санітарно-епідеміологічне становище створювало вилучення певними особами з місць ексгумації жертв вінницького НКВС одягу, який згодом продавався на місцевому базарі. У Бердичеві таку небезпеку несла спекуляція сіллю, видобутою на звалищі місцевого шкірзаводу. Через це навіть були виявлені окремі випадки захворювання сапом⁶⁵. За умов поширення невпорядкованих статевих стосунків, у тому числі через сексуальне насилля представників німецького цивільного управління і окупаційних військ по відношенню до місцевих жінок⁶⁶ як серед українського населення, так і серед німців значно почастишали випадки венеричних захворювань. Уже в липні 1941 р. їх кількість у Вінниці зросла до 1400⁶⁷. У результаті прийнятих заходів хворобу вдалося локалізувати. Станом на 17 жовтня 1941 р. на стаціонарі у Вінницькій венеричній лікарні було лише 75 осіб⁶⁸.

У цілому за період з 1 жовтня 1941 р. до липня 1942 р. кількість пацієнтів, які перебували у стаціонарі венеричної лікарні Вінниці, складала 425 осіб, а пацієнтів, які лікувалися амбулаторно – 3962 особи⁶⁹. У середині 1942 р. і серед персоналу цивільної адміністрації генерального округу Житомир, і серед місцевого населення окупованої території було зафіксоване

⁶³ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 153.

⁶⁴ Там само

⁶⁵ Там само

⁶⁶ Там само.

⁶⁷ Шайкан В. Повсякдення українців у роки німецької окупації. 1941–1944 / Валентина Шайкан. – К. : ПП Наталя Брехуненко, 2010. С. 54

⁶⁸ Там само.

⁶⁹ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 153.

розповсюдження захворювання гонореєю⁷⁰. Масштаби поширення венеричних захворювань змусили німецьку військову, а згодом і цивільну владу видавати спеціальні розпорядження про їх обов'язкове лікування. За відмову від лікування або інфікування іншої особи вині особи підлягали ув'язненню⁷¹. 8 серпня 1942 р. генеральний комісар К. Клемм видав наказ місцевим лікарям про необхідність обов'язково повідомляти про факти виявлення випадків венеричних захворювань серед військових чинів німецької та союзної їй армій безпосереднім військовим начальником⁷². Проте у дійсності всі адміністративні заходи окупантів не принесли бажаних результатів. Головними причинами розповсюдження венеричних захворювань, відповідно до німецьких звітів, разом з ухиленням від лікування у стаціонарі стали брак спеціалізованих лікарів та необхідних медикаментів⁷³. Негативний вплив на ситуацію із поширенням венеричних захворювань мало розповсюдження проституції⁷⁴.

На початку жовтня 1941 р. німецька комендатура Бердичева прийняла розпорядження, у якому вимагала, щоб усі жінки, які займалися проституцією, двічі на тиждень проходили обов'язковий медичний огляд⁷⁵. З метою запобігання інтимних зв'язків між німцями та українками активісти націонал-соціалістичної партії залучали на світські заходи, зокрема у Житомирі, німкенів⁷⁶. У січні 1943 р. для попередження статевих контактів між німцями та місцевими жінками було прийнято рішення про відкриття у Житомирі та Звягелі (Новограді-Волинському) публічних будинків⁷⁷.

У таких закладах мали працювати більш прийнятні з расової точки зору

⁷⁰ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 153

⁷¹ Там само.

⁷² Там само.

⁷³ Там само С. 154

⁷⁴ Там само

⁷⁵ Заболотна Т. Санітарно-епідеміологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 60

⁷⁶ Там само

⁷⁷ Там само

представниці західноєвропейських народів, приміром голландки⁷⁸. Організація спеціальних світських заходів та відкриття публічних будинків передбачали не лише фізичну близькість німців із нібито більш расово повноцінними німкенями й голландками. Таким чином намагалися уникнути їх випадкового, а іноді – й цілеспрямованого зараження венеричними захворюваннями місцевими жінками. Адже згодом у німецькому «Повідомленні з окупованих східних областей» № 41 від 12 лютого 1943 р. зазначалося про факти, відповідно до яких за завданням більшовицького керівництва іноді деякі особи зі складу радянського руху опору здійснювали спроби (через проституцію) заразити венеричними хворобами німецьких солдат та цивільних осіб⁷⁹. Публічні будинки – навіть у районах їх розташування – не призвели до покращення ситуації із поширенням венеричних захворювань. Лише за один місяць, у жовтні 1943 р., на Звягельщині було зареєстровано 18 випадків захворювання на гонорею та 1 – на сифіліс⁸⁰.

Отже, значну увагу німецька окупаційна адміністрація генерального округу Житомир надавала питанням організації належного санітарно-епідеміологічного стану в регіоні. Адже у протилежному випадку існувала серйозна загроза не лише для місцевого населення, а й самих німців. Проте уже з початку 1942 р. в різних частинах округу поширилися інфекційні захворювання, а деякі з них, зокрема тиф, набули епідемічного характеру. Значно розповсюдились і венеричні хвороби. Усі заходи окупаційної влади, які не враховували соціальні аспекти існуючих проблем, не призвели до повної локалізації інфекційних захворювань та стабілізації загального санітарно-епідеміологічного стану на території житомирського генерального округу.

⁷⁸ Стельникович С. В. Санітарно-епідеміологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 154.

⁷⁹ Там само.

⁸⁰ Там само

Проаналізувавши ситуацію, ми прийшли до висновку, що в період нацистської окупації на українських територіях, які ввійшли до складу райхскомісаріату «Україна», зафіксований складний санітарноепідеміологічний стан. Нацистська адміністрація значну увагу надавала стабілізації та локалізації епідеміологічної ситуації, однак ці заходи в силу певних причин (нестача вакцин, вакцинаторів, санітарних працівників, неритмічна робота комунальних служб, фактична відсутність транспорту для вивозу сміття) виявились малоефективними. З іншого боку, фактів, які б свідчили про масові епідемії в роки окупації, не виявлено. Складні санітарні умови, недоїдання, психологічне навантаження, фізичне виснаження стали 134 головними факторами, які спричинили велику кількість смертей як серед цивільного населення, так і серед радянських військовополонених внаслідок інфекційних захворювань. Сексуальне насилля з боку німецьких солдат та непорядкована проституція на території РКУ спричинили загострення венерологічної ситуації в РКУ.

Розділ 2 Діяльність УЧХ у Львові та Рівному

У 1941 р. було відновлено діяльність Українського Червоного Хреста у Львові для допомоги й опіки над полоненими. Першим очільником УЧХ був лікар Леонід Курчаба, проте у серпні 1941 р. його арештували німці, внаслідок чого лікар помер в Кракові у в'язниці Монтелюпіх від тифу⁸¹. Після нього провід на себе перебрала Галина Врецьона-Біленька, яка теж захворіла на тиф, лікуючи полонених⁸². Згодом очільником львівського УЧХ став лікар-фтизіатр Тома Воробець. Але починання українських лікарів дуже швидко були зведені нанівець нацистською владою. Згодом Українська Повстанська армія змогла відродити та зберегти в підпіллі традиції медично-харитативної служби на теренах України⁸³.

Тома Воробець, який був одним з ініціаторів відновлення Українського Червоного Хреста у Львові, залишив спогади про свою діяльність. Ось що він пише: «Уже п перші дні зайняття німецькою армією Львова в кінці червня 1941 р., українські лікарі, не питаючи про урядовий дозвіл, негайно перебрали в свої руки майно радянської організації Українського Червоного Хреста та всіх медичних установ міста Львова. Організація сітки червонохресних українських станиць швидко поступала слідом за просуванням німецької армії на схід, охопивши згодом усі українські території. Новостворені відділи УЧХ відразу приступили до організації допомоги на місці найбільш потерпілим від війни»⁸⁴. Також лікар згадує, що в ході подій УЧХ у Львові мусив перебрати на себе роль та весь тягар керівного органу, тобто стати центральним відділом. Не було часу на належне оформлення Центру та сітки відділів і підвідділів. Всі сили були кинуті на організацію негайної допомоги там, де в ній була потреба. Т. Воробець зазначає, що «це було тяжке і водночас небезпечне завдання, особливо на східних землях, де делегати Централі ризикували, виказуючись червонохресними

⁸¹ Курчаба Олександр – керівник УЧХ. [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://100krokiv.info/2017/06/kurchaba-oleksandr/>

⁸² Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 54-56

⁸³ Л. Онишко. Катерина Зарицька. Молитва до сина. Львів, 2002. С. 63

⁸⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 57

документами»⁸⁵. Важливими є слова автора спогадів, що «жертвенні співробітники рекрутувалися в більшості з відважних членів Організації Українських Націоналістів»⁸⁶.

Місцем розташування УЧХ стала будівля радянського Червоного Хреста на вул. Личаківській, а також було взято у використання обладнання з «червонохресного санаторію на горішнім Личакові»⁸⁷. Крім того, авторові пощастило приховати від німців медично-санітарне майно Радянського Обласного Відділу Здоров'я та деяких інших установ у Туберкульзній клініці м. Львова. Воробець пише: «Але майно згаданих установ було за окремим списком відоме лише президії Централі УЧХ, що дало можливість заспокоювати необхідні потреби у Львові, в краю та в УПА в період закритої діяльності»⁸⁸.

Діяльність УЧХ вже з перших днів зустрілася з широкою співпрацею населення та з підтримкою церков, а також громадських установ. Центральний відділ УЧХ увійшов в повну координацію з Українським Крайовим Комітетом у Львові та Українським Центральним Комітетом у Кракові, очолюваний В. Кубійовичем, як з професійними українськими представництвами при німецькому уряді, насамперед у справі допомоги полоненим. Треба зазначити, що допомагала діяльності УЧХ Жіноча Служба України, очолювана спочатку К. Малицькою, а згодом М. Біляковою, створюючи при УЧХ окремі жіночі секції»⁸⁹.

В перші місяці війни діяльність УЧХ була легальною і підтримувалася німецьким командуванням. Також львівський осередок підтримував тісні зв'язки з відділами організації в містах Рівному та Києві. Цікавим, на наш погляд, є слова Т. Воробця про те, що львівський осередок УЧХ допомагав українським вченим в Києві, де на той час панував голод. Також сам керівник

⁸⁵ Там само.

⁸⁶ Там само.

⁸⁷ Там само.

⁸⁸ Там само.

⁸⁹ Т. Заболотна. Санітарно-епідеміологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 80

у Львові постійно таємно підтримував з'язок з єврейським представником єврейських лікарів з гетто і допомагав, надаючи їм ліки та іншу необхідну матеріальну допомогу. Ось що про подальшу долю єврейських лікарів Т. Воробець пише: «Варто пригадати також, що багато жидівських лікарів урятували своє життя від поголовного фізичного винищування жидів німецьким гестапом своїм переходом до Українського Червоного Хреста при УПАрмії».

Т. Воробець пише, що «від перших днів окупації українських земель німцями, число жертв німецького терору все збільшувалося із зростом спротиву окупаційним порядкам»⁹⁰. Допомога УЧХ політичним в'язням обмежувалася наданням їм харчів та одягу під час вивозу їх до концтаборів. Також дуже оперативно надавалася допомога хворим на інфекційні хвороби та пораненим. Як зазначає автор спогадів, кошти не були на той час проблемою, адже система охорони здоров'я залишалася радянською, тобто безкоштовною. Крім того, як зазначає Т. Воробець, «окружними й начальними лікарями в медично-санітарних установах були переважно українці, що майже без вийнятків активно співпрацювали з УЧХ. Хворі й ранені мали змогу отримувати лікарську та шпитальну допомогу від своїх лікарів на місцях, а в окремих випадках, коли вони вимагали засобів, недоступних на місцях, хворих перевозили до більших шпитальних осередків»⁹¹.

За спогадами Т. Воробця процес надання допомоги полоненим з радянської армії проходив надзвичайно складно. За його словами, від самих початків війни вояки українці, як також вояки з інших націй, почали масово переходити на німецьку сторону в надії, що «німці приділять їх до національних армій, які почнуть боротьбу з червоним московським імперіалізмом. Проте гітлерівці, розмістивши цих полонених за дротами по різних таборах під голим небом, виморили їх упродовж кількох місяців

⁹⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 67.

⁹¹ Там само.

жахливим голодом, холодом та інфекційними хворобами. Так згинули сотні тисяч людей.»⁹². Про «німецькі звірства»⁹³ стало відомо швейцарському Комітету Міжнародного Червоного Хреста і через тиск з боку «світової opinii»⁹⁴ німці змушені були дозволити передачу харчів полоненим. Також у Львові місцеві осередки Допомогового Комітету допомагали полоненим у прифронтових таборах, а де не було станиць УЧХ, місцеве населення допомагало їм безпосередньо. Допомога надавалася сотням тисяч українців, а також росіянам та євреям. Харчова допомога надавалася таким чином: сітка відділів УЧХ виготовляла стандартні 5-ти кілограмові пачки продуктів за ustalеним зразком. Це все відбувалося за кошти з пожертв. Т. Воробець пише, що ці пачки доставляли до Львова, а звідти їх перевозили до таборів поза Україною. До таборів полонених у місцях розташування станиць УЧХ допомога надходила безпосередньо⁹⁵. Очільник Львівського УЧХ згадує: заклик УЧХ до населення: "Всі рятуймо полонених братів та допоможемо їм повернутися до рідних хат!" став нашим гаслом. Його підтримали обидві Церкви, особливо ж велике значення мало звернення до вірних Митрополита Андрія Шептицького»⁹⁶. Німецька влада, навіть проголосила неділю 12 жовтня 1941 р. Днем Українського Червоного Хреста.

Несподівано для всіх в кінці вересня 1941 р. німці розпочали звільнення військовополонених⁹⁷. Центральний відділ УЧХ зробив усе можливе для об'єднання всіх людських і матеріальних засобів щоби всебічно допомогти нещасним. За згодою німців звільнення відбувалося групами на відповідальність і під опіку представників УЦК⁹⁸. Боячись поширення інфекційних хвороб, німці не дозволили користуватись залізничним транспортом. Переміщення звільнених відбувалося пішки,

⁹² Там само.

⁹³ Там само.

⁹⁴ О.В. Стяжкіна. Жінки України в повсякденні окупації: відмінності сценаріїв, інтенції й ресурси виживання. Український історичний журнал. № 2. 2015 С. 42-66

⁹⁵ Там само.

⁹⁶ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 60.

⁹⁷ I. Kamensky. Hitler's occupation of Ukraine (1941-1944). The Marquette University press. Wisconsin, 1956. С. 120.

⁹⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 62.

етапами, від таборової брами до першого пункту, від нього до чергового і т. д. На цих пунктах звільнені діставали харч, відпочинок по тяжкій дорозі, нічліг і так група за групою полонених прибувала до Львова.

Ось так описує звільнення військовополонених Т. Воробець: «Це повільне пересування виснажених, хворих, безсилих людських тіней, що рештками сил намагалися вийти живими поза брами таборового пекла на землі, було одним із тих страшних, нелюдських метод знуцання над людиною, якими вкрили нашу землю дикі завойовники. Людей, що не могли далі йти дорогою і від безсилля падали на землю, довколишні селяни брали на підводи й відставляли під опіку найближчих станиць УЧХреста»⁹⁹.

У Львові при центральному відділі УЧХ була головна збірна станиця колишніх полонених, де вони проходили основний огляд, відвошивлювання, одержували білизну, одяг, продукти харчування. Тяжко хворих спрямовували до шпиталів. Таким чином, Львів став центральним збірним осередком звільнених з полону.

В результаті звільнення військовополонених серед населення поширились пошесті, особливо тиф, вони не оминали й червонохресного персоналу. Це спричинило те, що відділ УЧХ у Львові взимку 1941-42 рр. пережив критичні моменти недостачі працівників. У самій організації УЧХ, де працювало близько 26 осіб, не захворіли лише три особи: голова, заст. голови та секретар. Одна із співробітниць центрального відділу, Ольга Ціпановська, виснажена працею, заразилась тифом і померла. Були також жертви тифу серед працівників УЧХ в провінційних осередках¹⁰⁰.

Вся ця акція червонохресної допомоги людям велась не тільки персоналом УЧХ, але й спільними зусиллями усього населення Львова та лікарів. Т. Воробець у своїх спогадах зазначає, що ніхто із працівників УЧХ ніякої винагороди за свою працю не брав: «Єдиною нагородою для них

⁹⁹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. С 63.

¹⁰⁰ Там само.

було почуття виконаного християнського обов'язку та національної солідарности»¹⁰¹.

У другій половині 1942 р. і на початках 1943 р. виникла потреба допомоги УЧХ дітям у підгірських околицях, де панував голод. Тисячі дітей дошкільного й шкільного віку були переселені на тимчасове перебування на Поділля, доки небезпека голоду минула. За словами Т. Воробця «на цьому відкрита допомогова акція УЧХ була закінчена»¹⁰².

Німецьке командування розпочало боротьбу з діяльністю УЧХ. У жовтні 1941 р. львівське гестапо декілька разів викликало Т. Воробця і вимагало від нього негайної ліквідації "нелегального" УЧХ та передачі всього майна Українському Краєвому Комітеті у Львові¹⁰³. Всі намагання переконати німецькі поліційні органи толерувати діяльність організації аж до закінчення акції ліквідації таборів полонених, що було теж в інтересах самих німців, та вважати її діяльність за виключно гуманітарну, а не політичну установу, лише віддалювали час неминучої ліквідації. Зрештою, УЧХ було ліквідовано. Німецька окупаційна влада дозволила подальшу червонохресну діяльність під запропонованою лікарем К. Паньківським організацією "Краєвої Комісії Допомоги Полоненим", під подальшим керівництвом Томи Воробця¹⁰⁴. Завдяки лікареві К. Паньківському, червонохресна діяльність змогла продовжуватись до 1943 р. З перебранням майна та діяльності УЧХ Відділом Суспільної Опіки Українського Краєвого Комітету, пізніше Українського. Центрального Комітетуту, Т. Воробець був запрошений до членства в Колегії для допомогових справ і мав далі можливість впливати на допомогу полоненим¹⁰⁵.

Поза загальновідомими цілями гітлерівської політики щодо України, додатковою причиною ліквідації УЧХ була небажана німцям висока активність Червоного Хреста.

¹⁰¹ Там само.

¹⁰² Там само.

¹⁰³ Там само.

¹⁰⁴ Там само.

¹⁰⁵ Я. Ганіткевич. Воробець Тома. 2006. Електронний ресурс]. Режим доступу: http://esu.com.ua/search_articles.php?id=29712

Німецька окупаційна цивільна влада ліквідувала цілу мережу відділів УЧХ практикованими методами заборон, погроз, арештів, та навіть розстрілів, як це сталося на Волині з Х. Кононенко та Рудобахтою¹⁰⁶.

Таким чином, діяльність УЧХ у Львові була спрямована в першу чергу на допомогу військовополоненим. Важливою в діяльності львівського осередку Червоного Хреста була боротьба з епідеміями інфекційних хвороб. Проте висока активність організації призвела до її ліквідації та деякі члени УЧХ перейшли в підпілля.

У червні 1941 року було створено відділ УЧХ у Львові, а у вересні в Рівному, за сприяння Хариті Кононенко, було створено відділення УЧХ, яке очолив лікар М. Корнилів-Василів, а відділ Суспільної опіки очолили полковник УНР Л. Ступницький і лікар В. Кононенко¹⁰⁷. Його основними завданнями були опіка над місцевим населенням і допомога полоненим¹⁰⁸. Сам процес створення рівненської філії УЧХ був складний. У листопаді 1941 р. Х. Кононенко прибула до Києва, де знаходилось головне відділення УЧХ, щоб домовитись про легальну санкцію звільнення полонених. Внаслідок цієї поїздки, делегація з Києва прибула до Рівного, де й зустрілась з генерал-майором Фейхтмаєром, що завідував усіма полоненими на Волині. В результаті цієї зустрічі було отримання дозволу на звільнення зі шпиталів тих, які повністю втратили працездатність. Тоді зорганізовано широку допомогу харчами, медичну опіку (в таборах панувала пошесть тифу), завдяки чому було врятовано життя багатьом людям. В цій праці була теж велика заслуга Хариті Кононенко, яка добре знала німецьку мову та виявила дипломатичний хист у розмовах з німецькими «ортскомандантами» і добивалась в них звільнення полонених та дозволів доставляти до таборів харчі і медикаменти¹⁰⁹. Військове німецьке командування Українського Червоного Хреста офіційно не визнавало, але до його діяльності певної мірою було толерантним. Про це свідчать оголошення в газеті «Волинь» за

¹⁰⁶ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1. Торонто, 1995. С. 63.

¹⁰⁷ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1. Торонто, 1995. С. 20.

¹⁰⁸ Скорих О. Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943). Івано-Франківськ, 2018. С. 4.

¹⁰⁹ Скорих О. Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943). Івано-Франківськ, 2018. С. 5-6.

1941- 1942 рр. Зокрема в них йшлося про візит уповноваженого керівника Німецького Червоного Хреста до Рівного та співпрацю українських та німецьких медсестер: «Уповноважений зі своїми співробітниками зосереджено та свідомо мети, візьме в свої руки ці величезні завдання і виконувати їх буде в найтіснішому порозумінні зі Збройними Силами та Рейхкомісаром»¹¹⁰. Також є повідомлення про це і в оголошеннях за 1942 рік: «Українське населення, у зв'язку з річницею свого звільнення від нестерпного большевицького гніту, ентузіялістично проявляє свою вдячність за визволення німецькому воякові і німецькій владі. Ось так у Вознесенській окрузі організувало українське громадянство грошову збірку на Німецький Червоний Хрест»¹¹¹.

У серпні 1942 року гестапо вимагало ліквідації УЧХ, як не легалізованої ними установи. Окупаційна влада поступово ліквідувала всю мережу відділів УЧХ методами заборони, погроз, арештів та навіть розстрілів. УЧХ не мав уже змоги працювати на жодній території України, але його члени різними способами і далі продовжували свою роботу. Тоді медично-харитативну працю проводив спеціально створений орган, який мав назву «Допомоговий Комітет»¹¹². Основним завданням Допомогового Комітету було забезпечення соціально-побутових потреб місцевого населення. Комітет також опікувався радянськими військовополоненими: «Одним з чергових пекучих питань є допомога бувшим полоненим...Всі вони зле одягнені. Через брак будь-якої комунікації не можуть вони дістатися до своїх родин. В обличчі зими вони мусять стати предметом нашої допомоги»¹¹³. Судячи з оголошень в часописі «Волинь» за цей період, можна зробити висновок, що населення Рівненщини активно підтримувало діяльність УЧХ та Центрального Комітету Допомоги. Про це свідчать регулярні замітки про збір коштів на Червоний Хрест у 1942-43 роках, про влаштування свят у школах з метою благодійного збору коштів, а також в

¹¹⁰ Збірка на Німецький Червоний Хрест. Волинь., 1942. 1 жовтня. С.3.

¹¹¹ Збірка на Німецький Червоний Хрест. Волинь., 1942. 1 жовтня. С.4.

¹¹² Скорих О. Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943). Івано-Франківськ, 2018. С. 6.

¹¹³ До українського громадянства. Волинь., 1942. 30 серпня. С. 4.

газеті подано списки активних благодійників¹¹⁴. В майбутньому планувалося, що Комітет стане складовою частиною Українського Червоного Хреста¹¹⁵. Ці дві організації працювали спільно, проте діяльність їхня в дечому була відмінною. І Український Червоний Хрест, і Допомоговий Комітет допомагали жертвам війни. Але УЧХ опікувався переважно хворими полоненими, організовував медичну допомогу та поміч ліками, а Допомоговий Комітет займався переважно збором продуктів для полонених і бідних. Як зазначено в газеті «Волинь», «обидві ці організації видають денно над 1500 обідів та крім того допомагають сніданками, сухою їжею, білизною, одежею»¹¹⁶. Згодом цим займається Суспільна опіка відділу охорони народного здоров'я. Метою Суспільної опіки було також відновлення та відбудова лікарень, які були в занедбаному стані або зруйновані після відступу радянських військ; створення нових шпиталів та лікарень; підготовка лікарського персоналу серед українського населення; боротьба з інфекційними хворобами та епідеміями; створення притулків для дітей¹¹⁷.

1942 року почався новий етап діяльності УЧХ в зв'язку із формуванням на Волині Української Повстанської Армії¹¹⁸. Перший досвід організації медичної опіки в УПА Санітарна служба здобула на Волині. Тим досвідом користувалися пізніше медично-санітарні працівники на інших територіях. Коли Санітарній службі доводилося виконувати складні завдання, тоді їй допомагав Український Червоний Хрест¹¹⁹.

У 1941-1942 роках основним завданням УЧХ на Волині, як згадано вище, було опікуватися місцевим населенням та допомагати полоненим Червоної армії в німецьких таборах. На початку формування повстанських відділів, діячі УЧХ та деякі лікарі допомагали організувати санітарне постачання та медичну опіку для Української Повстанської Армії. Леонід

¹¹⁴ С. Новий Двір біля Рівного. Волинь. 1942. 16 квітня. С. 4.

¹¹⁵ Хроніка. Волинь. 1941 р. 9 листопада. С.4.

¹¹⁶ М.В. Допомога жертвам війни. Волинь. 1942. 18 січня. С.2.

¹¹⁷ В.Ш. На Волині брак лікарів. Волинь. 1941. 6 листопада. С.3.

¹¹⁸ Скорих О. Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943). Івано-Франківськ, 2018. С. 7.

¹¹⁹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С. 50.

Ступницький, який 1942 року став комендантом поліцейної школи в Рівному, 1943 р. перейшов до УПА. Пост керівника суспільної опіки УЧХ (опісля Допомогового комітету) перебрала Харитя Кононенко. Вона держала зв'язок з полковником Л. Ступницьким та організувала для Санітарної Служби медичний персонал і медикаменти. Харитю Кононенко гестапо заарештувало 15 липня 1943 р. та після трьох місяців слідчої тюрми в Рівному розстріляло¹²⁰.

Підпільний Український Червоний Хрест поділявся на три відділи: медичний, фармацевтичний та відділ суспільної опіки. Співпраця між Санітарною службою УПА та УЧХ була так тісно пов'язана, що неможливо провести чіткого розмежування їхніх компетенцій. Основна різниця полягала в тому, що лікар і весь медичний персонал Санітарної служби УПА підпорядковувалися командирів сотні або куреня. Працівники УЧХ, що виконували свої завдання в терені, підлягали зверхникові УЧХ і не були військово підпорядковані командирам відділів. УЧХ, чи як на деяких теренах його називали, референтура Служби Здоров'я, працював на всіх щаблях підпільної мережі, а саме в окрузі, надрайоні, районі, а як була можливість, то навіть у кущі. Підпільні шпиталики та санітарні пункти було побудовано в районах або в надрайонах. Вони, звичайно, були невеликі розміром, щоб у випадках викриття шпитальків ворогом, не понести великих людських втрат. Також бралися до уваги труднощі транспортування хворих та поранених на далеку відстань¹²¹. Станична Антоніна Маркова-Ящук з м. Березне була медпрацівником повстанських шпиталиків в Тинному Сарненського району. Вона була арештована у 1944 році і засуджена на каторгу у Воркуту та Сейд¹²².

До ширших дій Українська Повстанська Армія на Волині дійшла навесні 1943 року, внаслідок чого збільшилася кількість поранених та хворих. З'явилася потреба розбудувати відповідну систему медичної опіки й

¹²⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С. 54

¹²¹ Там само.

¹²² Українська жінка у визвольній боротьбі 1940-1950 рр. Біографічний довідник. Львів, 2004. С. 27.

організувати підпільний Український Червоний Хрест. Цей обов'язок взяла на себе жіноча мережа ОУН. В околиці, де не було жіночої мережі ОУН, ані підпільного УЧХ, санітарній службі УПА допомагали свідомі жінки та працівники медичної професії. На Волині підпільні шпиталі потерпали від німецьких облав, а на Поліссі деякі населені пункти були під контролем більшовицьких партизан¹²³. Загрозлива ситуація стала причиною, що шпитальний персонал поранених і хворих вояків розміщував меншими групами по різних місцевостях. Якщо можливо було, підшукували місця, де були споряджені криївки. Більші польові шпиталики залишалися тільки в околицях, що були під охороною повстанських загонів та, у випадку наскоку ворога, поранених можна було планово евакуювати. З наближенням німецько-більшовицького фронту систему довелося змінити й перемістити шпиталики у підземні криївки¹²⁴.

Медична сфера важлива, як і будь-яка інша в повстанській армії, але в силу своєї специфіки вимагає спеціальних знань та вмінь. Жінкам на службі в УЧХ необхідне було не тільки вміти рятувати життя (хоча це й дуже важливо), але також мати хоча б мінімальні знання про гігієну та анатомію людини¹²⁵. У другому томі «Медичної опіки в УПА» вміщено спогади лікаря Миколи Василіва, начальника управління охорони здоров'я на Волині протягом німецької окупації, який розповідає про школу медсестер і акушерок в Рівному 1941-1943 років. За його словами, скінчивши її, майже всі дівчата «втекли до лісу», тобто вступили в ряди повстанської армії¹²⁶. Рівненську школу сестер та акушерок було створено восени 1941 року. До того в Рівному діяла школа фельдшерів, створена за часів більшовицької окупації Волині 1939-1941 років, яка у 1941 році була знищена війною¹²⁷. Школа сестер та акушерок постала з потреби медичного й санітарного

¹²³ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1. Торонто, 1995. С. 40.

¹²⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С. 50.

¹²⁵ Антонова Т. Жінка та її «мирні», «напівмирні» та «воєнні» ролі в боротьбі ОУН і УПА. *Український національно-визвольний рух*, Львів, 2007. С. 138.

¹²⁶ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т.23. Кн.1. Торонто, 1995. С. 45.

¹²⁷ Там само.

персоналу, якого катастрофічно не вистачало на цій території. Програма навчання в школі передбачала як надання професійних навичок, так і національно свідоме виховання. Ось як описує її М. Василів: «Пристосовуючись до своєрідних умов та військового часу, було вироблено таку програму навчання й виховання учениць школи, щоби з них вийшла сестра-універсалістка, щоби могла сама собі зарадити і часто заступити лікаря, й акушерку, й гігієністку, а при нагоді чи потребі піти до армії чи партизанити... Безумовно, що така сестра мусила бути одночасно свідомою українкою та суспільницьки наставленою. Через це в цій програмі українознавчі предмети були заступлені дуже сильно, а з медичних дисциплін зверталось особливу увагу на проблему виникнення у нас суспільних недуг, дитячу смертність та подачу першої допомоги, включно з акушерською»¹²⁸. Працювала школа у вкрай тяжких умовах. Рівне було напівзруйнованим містом після відступу радянських військ, кращі будинки були захоплені німцями. За перший рік свого існування школа змінила чотири приміщення. Проблема також була з кількістю викладачів у школі та лікарями у шпиталях. Директор школи їздив за ними до Києва та Харкова, а також набирав їх з таборів для полонених, в чому йому допомагала Харитя Кононенко¹²⁹. Також вона створила їдальню при УЧХ для учениць та гуртожитки. З 1942 року школа діяла напівлегально, тому що німці вимагали зробити її школою лише для санітарок. Закінчили школу 25 учениць, з яких 17 було українок. Весною 1943 року «втік до лісу» один з викладачів школи Василь Сагайко¹³⁰. Він забрав із собою цілу сестринську хірургічну обслугу. «З цього часу «втікання» молодих сестер до лісу стало системою. Вони забирали з собою інструменти, аптечку з лікарні чи амбулаторії, в якій працювали»¹³¹. За словами Миколи Василіва важко сказати, скільки точно сестер приєдналися до повстанців: «Часом до них також приєднувалися

¹²⁸ Там само.

¹²⁹ Там само.

¹³⁰ Там само.

¹³¹ Там само. С. 97-98.

чешки, які були їхніми товаришками по школі»¹³². Про медичну опіку на Рівненщині також у своїх спогадах подає інформацію про жінок-керівників УЧХ Тетяна Бак, яка у 1944 році стала керівницею надрайонного УЧХ на Костопільщині. До того вона була в рядах Юнацтва ОУН і працювала у фармацевтичному відділі УЧХ. 7 листопада 1945 року вона була заарештована костопільським НКВД і перевезена до в'язниці в Дубно. Її було засуджено на 15 років таборів і 5 років позбавлення громадянських прав. Вона відбула покарання у Воркуті з січня 1946 по листопад 1955 р., після чого її звільнили¹³³.

Отже, Український Червоний Хрест у Рівному, так само, як його відділ у Львові, був створений з метою допомоги військовополоненим, а також постраждалим в наслідок війни. Аналізуючи окупаційну пресу, можна сказати, що місцеве населення підтримувало діяльність УЧХ. Також можна помітити, що німецьке командування у 1941 р. підтримувало існування вищезгаданої організації. Після її офіційної ліквідації частина її членів перейшла до лав УПА, інші ж почали діяти від імені інших громадських організацій.

¹³² Там само. С. 104-105.

¹³³ Там само.

Розділ 3. Співпраця Центрального Допомогового Комітету з Київським підрозділом.

У жовтні 1941 р. сформувався київський УЧХ за сприяння начальника німецьких військових частин у м. Києві генерала Енгельгардта¹³⁴. 12 жовтня Київська міська управа затвердила Тимчасовий статут товариства. Документ наголошував, що мета діяльності організації полягала у «матеріальній та моральній допомозі українцям, зокрема потерпілим від війни, більшовицького терору та стихійних нещасть»¹³⁵. Очолив УЧХ лікар за фахом професор Ф. Богатирчук, який за сумісництвом очолював підвідділ медичної освіти відділу охорони здоров'я Київської міської управи¹³⁶. У листопаді 1941 р. в організації УЧХ у м. Києві працювало близько 200 чоловік¹³⁷. Український Червоний Хрест з 12 жовтня 1941 р. почав іменуватись як Український Комітет Взаємодопомоги¹³⁸. Б. Кицак у своїй праці «Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941 – 1944 рр.» зазначає, що структура всіх осередків УЧХ складалась із шести відділів: відділ допомоги військовополоненим, організаційний, постачання, господарський, лікарської допомоги та допомоги цивільному населенню¹³⁹. У правовому полі УЧХ наділили правом «набувати, володіти, позбуватись та розпоряджатись різним майном, будинками, підприємствами, створювати допоміжні виробничі структури, майстерні, лікарні, їдальні, гуртожитки, видавати власні друковані постанови та інше»¹⁴⁰.

Місцеві осередки УЧХ, які спорадично виникали по РКУ, на початковому етапі, зверталися до товариства у м. Києві з метою отримання певних

¹³⁴ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018 с. 137.

¹³⁵ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 139-140.

¹³⁶ Там само.

¹³⁷ Там само. С. 142.

¹³⁸ Там само.

¹³⁹ Там само.

¹⁴⁰ Т. Заболотна. Санітарно-епідеміологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 160.

інструкцій щодо організації діяльності¹⁴¹. Представники інших міст приїжджали до київського УЧХ, щоб отримати дозвіл на здійснення діяльності як підвідділ київського УЧХ. Юридично київське товариство не могло надавати такі права. Крім того, регіональні організації сподівалися на впливовість та фінансову спроможність УЧХ у м. Києві. Одні із таких сподівань полягали в наданні медикаментів та перев'язувальних матеріалів¹⁴². Проте такого типу проблеми стояли і перед київським УЧХ. Тому реальної централізованої допомоги в плані постачання, зокрема лікарськими препаратами, у роки німецько-радянської війни не існувало. Така ситуація зумовила те, що протягом усього періоду окупації товариства УЧХ по всій території РКУ створювалися за власною ініціативою та фактично діяли відособлено, покладаючись на власні сили¹⁴³.

Б. Кицак, посилаючись на архівні документи, зазначає, що на початку 1942 р. до мережі київського УЧХ належали обласні та регіональні філії у 4-х областях: Київська (25 районних філій), Кам'янець-Подільська (1 районна філія), Полтавська (6 районних філій) та Чернігівська (1 районна філія)¹⁴⁴. Однак на практиці говорити про єдину систему УЧХ немає жодних підстав через організаційну слабкість київського товариства та складні умови окупації¹⁴⁵.

Відділ медичної допомоги УЧХ в м. Києві мав у своєму розпорядженні лікарню та амбулаторію на вул. Короленка, 47. З початку наступу німців на територію СРСР лікарня заповнилася пораненими солдатами Червоної армії, яких не евакуювали під час відступу з УРСР¹⁴⁶. Тому УЧХ взяв на себе опіку та медичний нагляд за пораненими. У жовтні 1941 р. осередок через

¹⁴¹ Кицак Б. В. Діяльність гуманітарних організацій у галузі медичного обслуговування населення в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1944 рр. Актуальні проблеми гуманітарних та природничих наук. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Одеса. 2017. С. 83 – 84.

¹⁴² Кицак Б. В. Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. К.: «Видавництво «Гілея», 2016. Вип. 113. С. 79– 82.

¹⁴³ Там само.

¹⁴⁴ Кицак Б. В. Стан медичної галузі на території райхскомісаріату «Україна» у 1941–1943 рр. (за матеріалами окупаційної преси). Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету. Запоріжжя: ЗНУ, 2016. Вип. 46. С. 170–172.

¹⁴⁵ Там само.

¹⁴⁶ . Медична опіка в УПА. Літопис УПА (Української Повстанської Армії). Торонто ; Львів, 1992–1993. Т. 23. С. 41.

підпорядковані медичні установи надавав стаціонарну медичну допомогу 50 військовим. Крім того, близько 100 осіб щоденно отримували амбулаторну безкоштовну допомогу¹⁴⁷. Біля Олександрівської лікарні в м. Києві УЧХ в листопаді 1941 р. організував одноденний притулок для звільнених військовополонених, де їм надавалася перша необхідна допомога [367]¹⁴⁸. Поновили свою роботу фізіотерапевтична лікарня та поліклініка київського УЧХ. Місцева влада сприяла початку прийому хворих до фізіотерапевтичного та гінекологічного відділів на стаціонарне та амбулаторне лікування. На Подолі організували роботу водо-грязелікарні за адресою: вул. Нижній Вал, 49, яка надавала послуги цивільному населенню¹⁴⁹. У директиві Г. Герінга, адресованій німецькій цивільній адміністрації щодо політики стосовно України від 20 листопада 1941 р. зазначалось, що «звільнення українських військовополонених, що вже триває, буде продовжено»¹⁵⁰. У грудні 1941 р. УЧХ мав списки на 40 000 полонених українців. Відповідно до цих даних, голови новостворених сільських управ, голови міст повинні були приїжджати до відомих таборів, і їм тоді відпускали під поручення військовополонених українців¹⁵¹. Для УЧХ це означало додатковий ризик поширення серед цивільних інфекційних хвороб, які переносилися з таборів. Тому проблема дезінфекції звільнених червоноармійців також належала до компетенції гуманітарних організацій. Для прикладу, київський УЧХ вже в листопаді 1941 р. організував діяльність бані та дезінфекційний пункт з пропускною здатністю до 200 осіб в день.

Після в цілому вдалого запуску програми з допомоги соціально незахищеним категоріям населення серед містян Києва керівництво УЧХ

¹⁴⁷ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 139.

¹⁴⁸ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 141-142.

¹⁴⁹ Україна в Другій світовій війні у документах. Збірник німецьких архівних матеріалів. / упорядкування і передмова В. Косика. Львів: Інститут українознавства ім. І. Крип'якевича НАН України, 1997. Т.1. С. 361.

¹⁵⁰ Там само.

¹⁵¹ Кравець А. Медики у визвольних змаганнях українського народу (від Українського Червоного Хреста до Служби Здоров'я УПА). Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2010. С. 52.

прийняло рішення про поширення досвіду на села¹⁵². По всій території Київщини почали організовуватись осередки Червоного Хреста. Це давало можливість задіяти більшу кількість небайдужих людей для збору коштів та речей на підтримку вразливих соціальних груп.

Узимку 1941–1942 рр. київський та рівненський УЧХ провели спільну акцію зі звільнення військовополонених, одним із наслідків акції став офіційний дозвіл на те, щоб лікарі могли звільняти з шпиталів тих полонених, які були непрацездатні¹⁵³. Українські лікарі почали використовувати цю можливість, щоб видавати сфальсифіковані довідки про стан здоров'я червоноармійців. Ув'язнені радянські солдати старалися під будь-яким приводом потрапити в шпиталі, що давало примарний шанс для цих полонених отримати свободу. Крім того, УЧХ видавав довідки про тих поранених, які містяться у військових таборах м. Києва, а також про полонених табору м. Хорол¹⁵⁴.

Київська філія УЧХ відіграла важливу роль у звільненні військовополонених. Українське населення в період окупації міста показало спроможність об'єднати сили для порятунку не тільки українців, а й представників інших національностей. Також осередки УЧХ знаходячись в різних містах, тісно співпрацювали між собою.

¹⁵² Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 150.

¹⁵³ Кравець А. Медики у визвольних змаганнях українського народу (від Українського Червоного Хреста до Служби Здоров'я УПА). Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2010. С. 60.

¹⁵⁴ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 144-145.

Розділ 4

Діяльність Червоного Хреста на Полтавщині.

18 вересня 1941 р. місто Полтава було повністю стало повністю окупованим німецькими загарбниками. Окупація негативно вплинула і на суспільну самодіяльність мас, обмежила компетенцію громадських об'єднань, але при цьому породила нові форми самоорганізації¹⁵⁵. В першу чергу це були благодійницькі організації, які брали на себе допомогу найбільш постраждалим від війни: полоненим, біженцям, сиротам, престарілим, хворим, інвалідам, безробітним. Найбільш нужденним допомогу надавали відділи соціального піклування при міських та районних управах. Проте, їх фінансові можливості були вкрай обмежені, до того ж перебували під пильним контролем німців. Так, наприклад, на обліку соціального піклування Полтавської міської управи перебувало понад 4 тисячі пенсіонерів-інвалідів, але пенсії отримувало лише близько 200 чоловік. У Кременчуці на обліку перебувало 3090 пенсіонерів, але регулярної пенсії вони не отримували, найбільш нужденним видавалася одноразова допомога у розмірі 150-300 крб¹⁵⁶. Знані на Полтавщині священники УАПЦ О.Потульницький та Д.Бурко та їх дружини стали ініціаторами створення у листопаді 1941 року Полтавського комітету Українського Червоного Хреста, який і взяв на себе обов'язки надавати допомогу військовополоненим українцям, сиротам, інвалідам і всім нужденним¹⁵⁷.

Осередки його у 1941 році відкрилися у Полтаві, Лубнах, Миргороді, Зінькові, Нових Санжарах. Вони існували виключно на пожертви місцевого населення, підтримували тісні зв'язки із обласним єпархіальним управлінням УАПЦ¹⁵⁸. У Полтаві управу УЧХ склали Галина В'юн

¹⁵⁵ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей С. 117.

¹⁵⁶ Там само

¹⁵⁷ Там само

¹⁵⁸ Там само. С. 119

(голова), Зінаїда Потульницька, Антоніна Кушнір-Бурко. Загалом, до роботи УЧХ було залучено близько 100 чоловік, переважно інтелігенції. Найбільш активними були О.Потапенко, колишня сестра милосердя армії УНР, лікар Є.Нагай, О.Євдокимова¹⁵⁹. Зусиллями цієї організації були обстежені табори полонених, складені списки бранців. За підтримки лікарів Брауна і Фікуса у листопаді 1941 року відкрито шпиталь для хворих військовополонених у приміщенні напівзруйнованої школи №27¹⁶⁰. Силами полтавців та членів організації приміщення було частково відремонтоване, встановлено дезінфекційну камеру, налагоджено лікування хворих. Завдяки цим заходам смертність серед хворих цієї категорії скоротилася з 300 до 22 осіб за добу. Завдяки клопотанню керівників УЧХ вдалося домогтися від німецького керівництва дозволу відпускати додому скалічених військовополонених, якщо за ними прибудуть родичі. Для цього на вул. Пролетарській був улаштований своєрідний «готель», де полонені очікували звільнення. Лише протягом грудня 1941 року УЧХ домогся звільнення 300 полонених-українців¹⁶¹. Полтавський комітет УЧХ надавав матеріальну допомогу українцям, що постраждали від сталінських репресій. Налагодив зв'язки із похідними групами ОУН, зокрема допоміг їм у встановленні зв'язків із місцевими жителями¹⁶². Приватні помешкання О.Потапенко та А.Кушнір-Бурко слугували явочними квартирами для зв'язкових українського національно-патріотичного підпілля. Довідки УЧХ часто були єдиними легальними

¹⁵⁹ Рибак І. Соціально-побутова сфера українського села в період фашистської окупації. *Історія в школі*. 2000. №11-12. С. 5

¹⁶⁰ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 119. Рибак І. Соціально-побутова сфера українського села в період фашистської окупації. *Історія в школі*. 2000. №11-12. С. 5

¹⁶¹ Там само

¹⁶² Там само

документами для українського підпілля¹⁶³. Активно діяв Миргородський комітет УЧХ, який утримував притулок для полонених, де вони проходили санобробку, харчувалися, отримували ліки. Крім практичної, благодійної діяльності поступово осередки УЧХ перетворилися на центри згуртування українських національно-патріотичних сил.

Знаковою постаттю в історії полтавського Червоного Хреста є Галина В'юн – громадська діячка, письменниця, очільниця УЧХ на Полтавщині в 1941 – 1942 рр. Вона є авторкою спогадів «Під знаком Червоного Хреста 1941 – 1942 рр». У своїх спогадах Галина В'юн детально окреслила період своєї роботи в Червоному Хресті та подала дуже детальні відомості про роботу полтавського осередку. На нашу думку, її спогади є вкрай важливим джерелом для дослідження Українського Червоного Хреста.

Зі спогадів Галини В'юн місцеве населення сприймало нову окупаційну владу на початку її становлення не дуже негативно: «Та все ж, незважаючи на всі невгоди й труднощі, настрої у людей, а в тому числі й у мене, був якийсь піднесений, ніби святковий. Понад усім панувала радість усвідомлення поразки ненависної червоно-кривавої влади Москви й віра в неминучість зміни на краще»¹⁶⁴. Проте, дуже швидко нова реальність стала не кращою за попередню і стало зрозуміло, що з мрією це не маж нічого спільного. Приводом для цього стала величезна кількість полонених і поява таборів, а також жорстоке поводження з ними з боку нацистів «І тому, що Полтава була саме тим пунктом, де німці замкнули своє велетенське коло оточення, захопивши більш ніж пів мільйона вояків, що кинули зброю, через це місто проходила величезна кількість полонених, що їх німці гнали в призначені для них табори – здебільшого до відомого «табору смерті» в Хоролі. Те, що побачили ми під час таких

¹⁶³ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 119

¹⁶⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С. 27.

переходів полонених, жажнуло нас всіх і потрясло до глибини душі»¹⁶⁵.

Хоча полонені в переважній більшості ще молоді люди, пробули в німецьких руках лише кілька тижнів, вони були вже такі виснажені голодом, холодом і німецькими знущанням, що втратили навіть людський вигляд. Напівзодягнені і босі, зарослі й брудні, багато хто з них поранені й хворі, понуро пленталися безладними юрбами здовж вулиці в оточенні німецьких вояків, що підганяли їх зброєю і просто нагаями – дослівно, як худобу. Інколи німці вбивали навіть полонених на очах уїхніх земляків, зокрема добивали слабших, які не могли вже більше йти¹⁶⁶.

Зрештою, як стало відомо незабаром, за цю трагедію полонених були також відповідальній більшовики, що відмовилися від міжнародної угоди про захист полонених через Міжнародний Червоний Хрест і тим дали німцям можливість поводитися з полоненими так, як їм хотілося. Німці ж, виправдовуючи себе перед українським населенням, казали, що вони не можуть дати ради з такою великою масою полонених, бо мусять воювати й дбати про своїх вояків. Як зазначає Галина В'юн «тоді в мене, як і в багатьох інших українців, що перебували в стані потрясіння від такого жахливого становища своїх земляків-полонених на своїй же рідній землі, зовсім природньо виникла думка про єдиний спосіб, яки би допоміг хоч трохи зарадити лихові в цій трагічній ситуації; самим українцям взятися за справу допомоги полоненим і, взагалі, за справу української самопомоги в цей тяжкий час»¹⁶⁷.

На чолі міської управи Полтави стояв тоді колишній учасник визвольних змагань, а потім підсоветський в'язень Соловків – Федір Борківський. Авторка спогадів мала розмову з Борківським, який розповів їй про те, що в міській управі обговорювалася та сама справа, але німці не дозволили нічого робити, та й взагалі вони обмежили всю діяльність

¹⁶⁵ Там само

¹⁶⁶ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 30.

¹⁶⁷ Там само.

управи самими лише господарсько-адміністративними функціями¹⁶⁸.

Отже, єдиний шлях, яким можна було бти щось зробити, було створення на базі суто добровільної допомоги якогось окремого харитативного товариства на зразок Червоного Хреста, переконавши німців у тому, що, мовляв, таким способом громада хоче допомогти «визволителям» у їх труднощах з полоненими та іншими, що потребують допомоги. Ф. Борківський вирішив, що для такої роботи найкраще підходять жінки і доручив Г. В'юн організацію Українського Червоного Хреста¹⁶⁹.

Ще до Галини В'юн ідею створення такого товариства мав Олександр Дигас – один із молодших представників української інтелігенції, що активно взялася за організацію українського життя в Полтаві під нової окупацією. О. Дигас був учителем за фахом і ще в студентські роки був репресований більшовиками у зв'язку зі справою СБУ – СУМ. У той час він був пов'язаний ідеологічно й організаційно з ОУН. У міському самоврядуванні він керував адміністративним відділом, тобто займався організацією різних форм самоврядування і завдяки цьому мав змогу допомагати в творенні всіх форм української самоорганізації, як легальним, так і нелегальним шляхом. Саме від нього походила ініціатива організації товариства для української самопомоги¹⁷⁰.

За допомогою Дигаса, що був у той час центром всіх зв'язків та інформацій у всіх колах національно свідомих і національно активних українців у Полтаві, Галина В'юн в перші ж дні після дорученої справи створення товариства зав'язала особисті контакти з усіма тими, хто ще мав бути причетним до справи¹⁷¹. Це були, перш за все, представники

¹⁶⁸ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 121

¹⁶⁹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С. 30.

¹⁷⁰ Там само.

¹⁷¹ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 120

духовенства відроджуваної Української Автокефальної Православної Церкви, що її організаційна відбудова в Полтаві також почалася й відбудувалася саме в той час. Це були о. Олексій Потульницький та о. Демид Бурко, і зокрема їхні дружини Зінаїда Потульницька та Антоніна Кушнір-Бурко. Також серед добровольців були М. Заборовський, недавній в'язень Соловків, перший редактор «Голосу Полтавщини» (пізніше усунений німцями як український націоналіст). Крім того, було ще багато інших відомих тоді в Полтаві українців, переважно науковців, учителів та лікарів¹⁷².

Після підготовчої праці на початку листопада 1941 року було скликано ширшу громадську нараду, на якій формально започатковано організацію допомогового товариства під назвою «Товариство Українського Червоного Хреста Полтавщини». На нараді визначено й завдання допомоги українським військовополоненим, було долучено також допомогу жертвам більшовицького терору, сиротам та вдовам потерпілих, і взагалі, всім тим, що потребували допомоги в той тяжкий час. За словами очільниці новоствореного товариства «всі учасники наради висловили бажання і готовність працювати добровільно й без винагороди в товаристві УЧХ, але одночасно також виказали побоювання, що німці не затвердять великої організації з великими завданнями, тому радили обмежити керівництво організації до мінімуму, виставляючи наперед самих жінок»¹⁷³.

В управління товариства увійшло всього троє людей: З. Потульницька, А. Кушнір-Бурко та Галина В'юн. Між трьома жінка одразу було розподілено обов'язки, а саме: Потульницька взяла на себе опіку над відділом опіки над полоненими й заступництво голови; Кушнір-Бурко стала секретарем товариства й керівником відділу допомоги жертвам радянського терору; Галині В'юн доручили керування всіма

¹⁷² Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 30

¹⁷³ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 42.

організаційними справами товариства й головування в товаристві взагалі. Попри труднощі активним громадянам вдалося отримати дозвіл на легальну працю від окупаційної німецької влади¹⁷⁴.

За спогадами Галини В'юн, як тільки товариство УЧХ почало працювати, одразу ж його приміщення «наповнилося людьми, як вулик бджолам»¹⁷⁵. Одні приходили, щоб допомогти, інші – розшукували своїх рідних, а також люди приходили щоб отримати допомогу або підтримку. Існувало товариство за рахунок добровільного членства та пожертв.

Найбільшою проблемою було рятування полонених. Представники полтавського УЧХ одразу розіслали своїх представників в усі найближчі відомі табори за списками полонених-українців. Члени УЧХ поїхали з посвідками в Хорол, Кременчук та інші табори¹⁷⁶. Галина В'юн пише, що що вже скоро «стіни нашого приміщення були згори донизу обліплені такими списками, біля яких постійно товпилися сотні відвідувачів – з Полтави, районів Полтавщини та навіть з інших областей України. Немало було людей, які знаходили своїх синів, чоловіків, батьків»¹⁷⁷. Це мало велике значення в той час, бо на тих теренах, що знаходилися у безпосередній близькості до фронту, німці часом бували схильні відпускати місцевих полонених додому, якщо їх про це просили родичі й місцеве українське керівництво, а зокрема, коли полонені були інваліди чи хворі – а такими вони стали в німецьких таборах майже всі¹⁷⁸.

Перший табір, з якого почало свою роботу полтавське відділення УЧХ був табір полонених усамій Полтаві. Він знаходився на Слісарному провулку біля Кобеляцької вулиці, де в бараках колишніх радянських амуніційних складів містилося постійно понад 15 тис.

¹⁷⁴ Там само

¹⁷⁵ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 42.

¹⁷⁶ Там само.

¹⁷⁷ Там само.

¹⁷⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 44.

військовополонених¹⁷⁹. Бараки не були пристосовані до перебування в них людей, не мали обігріву та були відкриті для дощу та вітру. Полонені лежали просто на мокрій підлозі й «так тісно, як сірники в коробці». Багато серед них було поранених, хворих, а поміж живими лежали також і мертві. Вразила представництво Червоного Хреста жорстокість охоронців табору полонених. Так поділилася своїми враженнями від побаченого Галина В'юн: «Приголомшені всім побаченим і почутим, ми вирішили негайно звернутися до вищих німецьких чиновників, маючи ще в той час надію, що це все лише наслідок хаосу й жорстокості самої війни, а не планової німецької політики»¹⁸⁰. За її словами серед німців знайшли люди, за допомогою яких можна було сподіватися досягти хоч якого-небудь покращення умов полонених. Одним із таких був старший штабовий лікар Бравн, а також військовий лікар Фікус. З їхньою допомогою Полтавському Червоному Хресту вдалося звільнити багато хворих полонених. Окрім того, вказані вище лікарі погодилися допомогти доставляти у табір харчі та матеріали для перев'язок за умови, якщо це вдасться зібрати¹⁸¹.

Великими проблемами був голод і такі хвороби, як дизентерія і тиф. Хворим та пораненим надавали медичну допомогу лікарі з-поміж самих полонених. Галина В'юн згадує: «Для перев'язок матеріалів не було, і це робилося при використанні такого брудного ганчір'я зодягу самих полонених, що мало що їм допомагало»¹⁸². Медикаментів теж ніяких не було, а також не було харчів. Інколи смертність серед полонених сягала 300 людей на добу. Проте, загальна їхня кількість не зменшувалася, бо табір щодня поповнювався новими людьми.

¹⁷⁹ Там само

¹⁸⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 44

¹⁸¹ Там само.

¹⁸² Там само

Полтавський відділ УЧХ невдовзі «набув такого розмаху праці», що довелося збільшити кількість працівників та подбати пронове приміщення¹⁸³. Невдовзі товариству вдалося отримати нову будівлю, а серед нових працівників згадуються такі: Олександра Потапенко, дочка полтавського поета Мусія Кононенка; Ольга Євдокимова із сім'ї репресованих радянською. Вона добре знала німецьку і тому була перекладачкою та зв'язковою між товариством УЧХ та німецькою владою. Також серед нових членів був лікар Нагай, як зазначає Галина В'юн «людина вже старшого віку й дуже хвора, але надзвичайно працьовита і віддана справі допомоги потребуючим. Він віддавав їм весь свій час досвід, зокрема як лікар¹⁸⁴.

За словами Галини В'юн, наприкінці 1941 року в різних ділянках праці УЧХ Полтавщини, починаючи від тяжкої технічної і навіть «чорної» праці й закінчуючи небезпечною працею у сфері зв'язку та інформації, приймало участь більше сотні полтавчан¹⁸⁵. Все українське населення міста Полтави й околиць надзвичайно радо сприйняло появу і працю УЧХ, допомагаючи йому своєю підтримкою й тримаючи зв'язок з ним. «Лише малоросійська «обивательщина» білої та червоної російської орієнтації, а також пряма советська агентура з перших днів праці в УЧХ намагалися шкодити йому всіма можливими засобами, а особливо своїм улюбленим засобом, наклепництва й доносів на діячів УЧХ. А ненавиділи вони його передусім просто тому, що він був український»¹⁸⁶.

Першим і найголовнішим завданням Полтавського УЧХ було організувати збір допомоги для військовополонених та зібрати для них харчі та медичні матеріали. В газеті «Голос Полтавщини» було розміщено оголошення з закликом жертвувати на харчі та інші необхідні речі для полонених. Вже через два тижні після оголошення збору допомоги за словами Галини В'юн представники УЧХ «вже мало що передати в табір».

¹⁸³ Там само

¹⁸⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 47

¹⁸⁵ Там само

¹⁸⁶ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 50.

Серед зібраної полтавчанами допомоги були як і харчі, так і білизну для перев'язок. Спеціально призначені жінки від УЧХ сліdkували за тим, щоб усе це було належним чином використано, зокрема хворими. Пізніше була укладена домовленість з полоненими-лікарями, щоб вони взяли на себе відповідальність нагляду за цим, співпрацюючи з Червоним Хрестом¹⁸⁷.

Надихнувшись успішними результатами своєї праці, Галина В'юн та її колеги мали надію організувати шпиталь для полонених, які мали в цьому потребу. Але проблемою те, що це залежало від німецької адміністрації.

Зустрівшись із німецьким комендантом генералом фон-Брадовським, Галина В'юн наводила йому аргументи, чому є такою нагальною потребою організувати шпиталь, наголошуючи, що в першу чергу це буде вигідно для самих німців. Вона згадує такі слова «... я, знаючи, що від нього залежить доля 15 000 полонених, гаряче заходила перед ним інформацію, яка свідчила про жахливість їхнього становища, підкреслюючи при цьому ту шкоду, якої завдають німці самі собі в очах місцевого населення, що бачить таке ставлення до близьких їм людей»¹⁸⁸. В той час авторка спогадів наївно думала, що це окремі випадки, а не ціла система німецької «політики» в окупованій Україні. Зрештою, в ході розмови комендант сказав про те, що в приміщенні старої школи, яка потребувала ремонту і не мала ніяких умов для перебування в ній хворих людей, можна облаштувати шпиталь. В авторки спогадів склалося таке враження, що комендант навмисне сказав саме про таке приміщення, адже був переконаний у тому, що Червоний Хрест, членами якого є переважно жінки, не будуть спроможні зробити ремонт в приміщенні. Проте, Галина В'юн вхопилася за слова генерала і погодилася взяти приміщення старої школи¹⁸⁹.

Цікавим є те, що відповідальність за роботу лягла на плечі не тільки членів Полтавського УЧХ. Зголосилися на ремонтні роботи і звичайні полтавчани. Ось як в своїх спогадах пише про це Галина В'юн: «Справа, що

¹⁸⁷ Там само

¹⁸⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 51

¹⁸⁹ Там само

про неї я говорила, була такою зрозумілою і такою болючою для всіх, що мені не треба було аж надто багато говорити, щоб зворушити людські серця. В натовпі, що мене уважно слухав, багато жінок справді плакало і стогнало, та, почувши про негайну потребу допомогти працею, люди відразу ж почали масово зголошуватися»¹⁹⁰. Погодилося допомогти з роботою багато людей, серед яких було чимало різних фахівців.

За кілька днів в приміщенні було відновлено водопостачання та створено інші умови для проживання там людей. Коли умови стали придатними для того, щоб там могли розміститися хворі, їх почали переводити з табору до шпиталю. Адже в таборі панувала епідемія тифу і потрібно було відділити хворих від здорових. Ліжок в приміщенні ще не було, тому хворі лежали просто на підлозі, яка була встелена соломою¹⁹¹.

На початку функціонування шпиталю полонені займали лише половину приміщення, іншу половину займали німці. Проте, останні, боячись підхопити інфекцію, покинули будівлю і полонені зайняли все приміщення. Саме так почав функціонувати «Шпиталь УЧХ для полонених» у Полтаві з другої половини листопада 1941 року¹⁹². Працювали в ньому лікарі з-поміж самих полонених, а також полтавський лікар Нагай. Належного лікування не вдавалося забезпечувати хворим, проте, завдяки жертвам, вони отримували харчі та були захищені від холоду. При шпиталі навіть була дезінфекційна камера, яка була покинута більшовиками¹⁹³.

Ще одним досягненням Полтавського Червоного Хреста є те, що його представники домоглися від нацистських окупантів згоди на початку зими відпустити додому інвалідів, людей не здатних фізично працювати та хворих на туберкульоз. Умовою було те, що заборонялося відпускати людей, які мали вищу освіту, зокрема лікарів. Проте, такі німецькі лікарі, як Бравн і Фікус, погодилися на таємну співпрацю з УЧХ, допомагали звільнити чим

¹⁹⁰ Там само

¹⁹¹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 52.

¹⁹² Там само.

¹⁹³ Там само.

більше полонених. В полтавському шпиталі лікарі, серед яких був вище згаданий Фікус підписували посвідки плненим, завдяки чому ті ставали вільними. Нерідко доводилося здорових людей маскувати під хворих¹⁹⁴.

Загалом, таке звільнення німцями полонених не тривало довго. Доволі скоро німці почали неофіційно «торгувати» полоненими, відпускаючи їх в обмін на потрібні окупантам речі такі, як зимовий одяг. Після того, представники УЧХ повідомили про це родини полонених, які переважно були селянами, останнім все ж вдалося викупити в нацистів своїх родичів. За кожного полоненого німці брали по смушковій шкірці¹⁹⁵.

Велика кількість звільнених полонених сприяла тому, що товариство Червоного Хреста набувало все більшої популярності серед населення. Ось як це описує Галина В'юн: «Скрізь, де з'являлися наші представники з червоно хресними опасками на рукаві, їх зустрічали з великою пошаною й дружньою приязню... Повага до нас з боку населення примушувала і німців рахуватися з нами, як з певною силою, хоча наша популярність, звичайно, не була їм до вподоби»¹⁹⁶. Проте, як зазначає Галина В'юн, ворожі настрої до організації УЧХ понували в місті серед «русофіліф»¹⁹⁷.

Перешкодою у звільненні полонених стала так звана «порада» коменданта обмежити допомогу полоненим до категорії лише українців, відмовивши в допомозі всім іншим, тобто поділивши полонених на «чистих і нечистих» за національно-расовою ознакою. Мотивацію такої «поради» нацисти подали під обгорткою нібито «націоналізму», якому імпонував УЧХ: «Підібрати українців, що їх національність модна довести й відгородити їх окремо в спеціальне відділення у таборі, з окремою кухнею та окремою опікою до них»¹⁹⁸. Але представники УЧХ відмовилися від такої явно провокаційної пропозиції.

Ще одним важливим напрямком роботи, як згадує Галина В'юн, була

¹⁹⁴ Там само

¹⁹⁵ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 55

¹⁹⁶ Там само

¹⁹⁷ Там само

¹⁹⁸ Там само. С. 56

допомога українцям, які постраждали від радянського терору. В полтавській організації очолювала цю сферу Кушнір-Бурко. Окрім великої кількості вдов і сиріт, чоловіки й батьки яких стали жертвами репресій, а також і самих репресованих, що опинилися на волі внаслідок окупації Полтавщини німцями, Червоному Хресту вдалося розшукати велику кількість родин репресованих українських діячів¹⁹⁹. Наприклад, УЧХ допомагав вцілілим родичам Симона Петлюри, які на той час проживали в Полтаві; дружині історика Григорія Коваленк, а також колишнім в'язням Соловків та Колими з кіл української інтелігенції Полтави. Одним із видів допомоги родичам репресованих було забезпечення їх роботою у системі різноманітної оплачуваної праці в таких закладах УЧХ, як готель і притулок для полонених, а також, власне, в центральному відділі Червоного Хреста в Полтаві. Невдовзі товариство УЧХ спромоглося навіть придбати млин у власність, який приносив прибутки, що використовувалися для допорогових заходів²⁰⁰.

Таким чином, Червоний Хрест в Полтаві дуже скоро став своєрідним центром українського життя в місті. Галина В'юн у своїх спогадах написала про це так: «Зрозуміло, що завдяки видатній ролі нашого товариства в українському житті Полтави в той час УЧХ стало також і тим осередком, навколо якого зосереджувалися усі національно свідомі та творчі елементи, що провадили не тільки легальну українську роботу, але й деякі форми нелегальної національно-організаційної діяльності»²⁰¹. В колах товариства знайшло значну підтримку українське національно-визвольне підпілля. Так, товариство УЧХ допомагали у влаштуванні побуту та налагодженню контактів з місцевим населенням тим діячам підпілля ОУН із західних українських земель, що працювали тоді на Полтавщині. У зв'язку з цим навіть приватні помешкання членів УЧХ були, за висловом Галини В'юн,

¹⁹⁹ Там само

²⁰⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. С 56

²⁰¹ Там само.

«явочними квартирами» для зв'язкових підпілля²⁰².

Вже весною 1942 року почалися німецькі репресії проти членів ОУН. Першими жертвами репресій стали ті оунівці, які прибули з заходу України та еміграції. Більше десяти членів ОУН, переважно молодь, було ув'язнено в полтавській в'язниці²⁰³. Таким чином виникла нова сфера допомоги товариства Червоного Хреста, а саме допомога репресованим українцям, які постраждали саме від німецької окупаційної влади. Ця допомога було неофіційної, у формі «приватних» передач арештованим, які не мали рідних та близьких людей у Полтаві. Галина В'юн згадує: «Ми зробили все, щоб ці люди не почували себе «чужими» у далекому місті. Окремі члени нашого товариства наражаючись на особисту небезпеку, брали на себе роль «родичів» таких в'язнів і носили їм передачі»²⁰⁴. Так вчинила і мама самої Галини В'юн, Єлизавета Гришко, прийнявши до родини Гришків деяких західноукраїнських підпільників-націоналістів. Члени УЧХ намагалися допомагати репресованим оунівцям також і тим, що «клопоталося перед німецькими чиновниками, використовуючи для цього всі можливі шляхи». Якщо хворих арештованих відпускали з в'язниці, ними опікувалися родини, власне, самих членів УЧХ аж до часу їхнього повного одужання та переїзду²⁰⁵.

Зовсім скоро німецькі репресії торкнулися не тільки націоналістичного підпілля, а й активних громадських діячів Полтави, серед яких були організатори та ініціатори Товариства Червоного Хреста в Полтаві – Борківського та Дигаса. Так описувала подальшу долю українських свідомих громадян усвоїх спогадах Галина В'юн: «Після цього настали справді чорні часи дні українського життя під німецькою окупацією в Полтаві. На місце

²⁰² Там само

²⁰³ Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 120.

²⁰⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001 С. 58

²⁰⁵ Там само.

знищеного українського проводу адміністрації міста прийшли переважно малороси й кар'єристи». Тимчасовим головою міста став Репуленко, який «був зняряддям німецької окупаційної влади»²⁰⁶. Галина В'юн згадує, як Репуленко відверто говорив їй, що «під назвою УЧХ криється «велике націоналістичне кубло», тож його треба розігнати, передавши всі допорогові функції міській управі»²⁰⁷.

Коли вже у 1942 році нацистська окупаційна влада заборонила Товариство Червоного Хреста в Києві, Дніпропетровську Рівному та багатьох інших містах, полтавський осередок ще про це не знав, адже з іншими містами не було ніяких зв'язків. Такими «зв'язковими» стали члени ОУН, які «нелегально мандрували всією країною». Звісно, це було надзвичайно небезпечно і такі контакти часто мали жахливі наслідки²⁰⁸.

Ще однією проблемою, яка ставалана заваді діяльності УЧХ було те, що окрім репресій з боку окупаційної влади, члени товариства постійно відчували на собі терор та провокації з боку радянської агентури, яка часто діяла у співпраці з німецькою. Окрім морального та психологічного тиску у формі анонімних чи прямих погроз «розправитися» з громадськими діячами як із «зрадниками», радянська агентура також фабрикувала різні доноси на працівників УЧХ²⁰⁹. Були також випадки, коли радянські агенти потрапляти в Товариство, вдаючи бажання допомогти²¹⁰.

Зрештою, влітку 1942 р. в Полтаву прибула німецька цивільна влада, і стало очевидним, що діяльність полтавського осередку УЧХ добігає свого кінця. На чолі управи міста було поставлено росіянина – Галагіна, в наслідок чого було ліквідовано навіть зовнішні форми українського життя в Полтаві. 1-го серпня УЧХ було офіційно ліквідовано німцями і це був один із перших

²⁰⁶ Там само.

²⁰⁷ Там само.

²⁰⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001 С. 60

²⁰⁹ Там само.

²¹⁰ Там само.

антиукраїнських актів німецької цивільної влади²¹¹.

Всі засоби допомоги з УЧХ були передані так званому «відділу суспільної опіки» міської управи, але фактично всі види допомоги були ліквідовані. Працівників організації не тільки звільнили, а й розпочали проти них слідство з метою знайти якісь «зловживання» в діяльності товариства, щоб скомпрометувати його в очах місцевого населення і таким чином обґрунтувати його ліквідацію²¹².

Також паралельно з ліквідацією УЧХ паралельно відбувалися арешти української молоді, серед які багато було членів ОУН. Серед них була донька однієї з працівниць Червоного Хреста Оксана Потапенко.

Ось так пише Галина В'юн про останній період своєї діяльності, який був навіть вже рішля ліквідації: «Не зважаючи на ліквідацію УЧХ, ми, члени управи й актив на власний ризик організували допомогу нашим в'язням. І це була остання наша допорогова акція – хоча уже й не іменем УЧХ, але ще зусиллями людей УЧХ. Вирятувати людей з тюрми ми вже не мали ніякої можливості. Була спроба допомогти їм втекти з тюрми, але вона виявилася невдалою»²¹³. Авторка спогадів писала, що в наслідок такої спроби у в'язниці загинув, закатований німцями, Филімон Радько. Він був волинянином, але прибув до Полави разом із німцями як робітник ри війську, але насправді працював для українського підпілля, підтримуючи постійний зв'язок з полтавським Червоним Хрестом.

Згодом окупаційна влада арештувала також деяких членів родини Галини В'юн, зокрема її чоловіка. Проте, її чоловікові вдалося вийти з в'язниці²¹⁴.

З подальшої долі Галини В'юн та її сім'ї відомо те, що влітку 1943 р. їй з чоловіком вдалося евакуюватися з Полтави до Львова, а далі потрапила до Німеччини, де з родиною опинилися «ост арбайтерами» та змушені були

²¹¹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001 С. 62

²¹² Там само

²¹³ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001 С. 63

²¹⁴ Там само

працювати на фабриці. Після закінчення війни, переїхавши до Мюнхену, Г. В'юн одразу до Українського Червоного Хреста (пізніше – Української Санітарно-Харитативної Служби). Після переїзду до США у 1949 р. , працюючи довгий час на фабриці в Чікаго, там оселилася на постійне проживання, де також займалася активною українською громадсько-політичною діяльністю. Померла Галина В'юн 27 грудня 1972 р.

Отже, ми дійшли висновків, що створення Українського Червоного Хреста на Полтавщині мало ті ж самі причини, як і в інших містах окупованої України. А саме – допомога військовополоненим та боротьба з інфекціями. Спогади Галини В'юн є дуже цінними, оскільки розповідають про багато різних аспектів діяльності. Німецька окупаційна влада погодилася на створення такої організації, щоб вберегти своїх людей від епідемії тифу та щоб краще виглядає в очах місцевого населення. Найбільше допомагали в діяльності самі ж полтавчани, насамперед ті, чії родичі постраждали від німецької окупації. Серед німців також траплялися лікарі, які допомагали полоненим українцям. Також самі полонені допомагали один одному. Та попри все, хворі не мали змоги отримати належну та професійну медичну допомогу. В Полтаві, як і в інших містах України, був брак кадрів і матеріалів, причиною якого була мобілізація багатьох лікарів до Червоної Армії та евакуація.

Важливо зазначити, що Товариство Червоного Хреста Полтавщини до помагало і репресованим оунівцям, навіть допомагаючи тікати з в'язниць. Внаслідок підозр з боку німецької влади та з допомогою радянської агентури, УЧХ в Полтаві було ліквідоване у 1942 році.

Розділ 5

Створення санітарної служби в УПА

Зі створенням організаційної структури УПА організовано різні референтури: організаційно-мобілізаційна, суспільно-політична, зв'язку, розвідувальна тощо, серед яких важливе місце зайняла медична служба, завданням якої було стояти на сторожі здоров'я вояка УПА²¹⁵. Адже чітка діяльність медико-санітарної служби великою мірою впливає на моральний стан війська. На північних українських землях від початку існування УПА були створені санітарні структури. Згідно з Наказом Ч. 21, від 2 листопада 1943 р., командирами груп, командантами воєнних округ, Українському Червоному Хрестові (УЧХ) поставлено завдання: «Звести при групах пост начальних лікарів... В кожній воєнній окрузі назначить медичного шефа Українського Червоного Хреста, який відповідатиме за здоров'я війська, робітництва запілля, цивільного населення... В різних стратегічних теренах потворити санітарні пункти...»²¹⁶. Під наказом підпис командира УПА Кліма Савура.

На початку 1944 року, згідно з планом Головного командування УПА медичні структури було засновано на всьому терені дій. Навесні 1944 року перші осередки Служби здоров'я з'явилися в окрузі „Лемко“. Організували їх лікар Василь Давиденко – „Юрко“, лікар ветеринарії Євген Лужецький – „Шувар“, студенти медицини Богдан Яньо – „Крук“, „Мельодія“, Модест Ріпецький – „Горислав“, магістр фармації Ярослав Савган – „Нехрист“, дантист Василь Гузар – „Зубченко“ та інші²¹⁷.

Референтура Санітарної служби, як її ще називали Служба здоров'я, поділялася на такі відділи:

- 1) військово-санітарна частина, що діяла в бойових частинах УПА;
- 2) санітарна служба запілля, яка підлягає провідним тереновим осередкам.

Працювали у трьох напрямках:

²¹⁵ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 69

²¹⁶ Там само.

²¹⁷ Там само. С. 70.

- а) організовує санітарні пункти, що приймають і піклуються хворими та раненими;
- б) заготовляє і веде санітарні, медичні та фармацевтичні медикаменти;
- в) влаштовує і виробляє санітарні, чоловічо-жіночі курси носіїв хворих санітарів та медсестер²¹⁸.

На вищих щаблях роль санітарної служби зводилася до організаційно-координаційної діяльності. Безпосередньою допомогою і опікою пораненими та хворими займалися лікарі та санітари, закріплені при куренях, сотнях або чотах. Згідно з наказом Ч. 21 „медичний персонал при військових частинах належить до командирів військових частин, в яких вони повнять свою медичну службу, а дійово належать до медичних шефів”²¹⁹. Найнижчою санітарною ланкою при відділі УПА був чотовий санітар, опісля – сотенний санітар або лікар і курінний лікар. Курінний лікар контролював сотні, давав інструкції й поради сотенним і чотовим санітарам, організовував санітарні вишколи. Він був у постійному зв’язку з надрайоновим лікарем, завданням якого була опіка над санітарними пунктами поодиноких районів²²⁰. Звичайно в кожному районі було 2–3 кущові санітарні пункти, якими завідували кущові санітари. (Кущ – це терен, що обіймав 5–6 сіл, 2–6 кущів творили „район”, стільки ж районів – „надрайон”, які своєю чергою об’єднувались в „округу”). Санітарні пункти забезпечував медикаментами надрайоновий фармацевт, котрий працював у підпільній лабораторії²²¹. З початком Другої світової війни поруч із службою здоров’я УПА відновлює свою діяльність Український Червоний Хрест. У 1943 р. головою підпільного УЧХ стала Катерина Зарицька²²².

Структура УЧХ поділялась на такі відділи:

1 Медичний:

²¹⁸ П. Содоль. Монета, Лада, Христя та інші. Українки – лицарі орденів УПА. *Українська правда*. 11.05.2013 р.

²¹⁹ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 72.

²²⁰ Там само.

²²¹ Там само.

²²² Л. Онишко. Катерина Зарицька. Молитва до сина. Львів, 2002. С.62.

- а) опіка санітарна над військом;
 - б) опіка санітарна заплілля;
 - в) санітарно-освітня робота;
2. Аптечний.
 3. Господарчий.
 4. Харитативний²²³.

В УПА Український Червоний Хрест виконував такі функції:

- добір кваліфікованих медичних кадрів і вишкіл санітарного персоналу;
- організація медично-санітарної допомоги у військових частинах;
- забезпечення інструментами та медикаментами;
- організація транспортування поранених і хворих вояків УПА²²⁴.

Л. Коваль зазначає, що однією з найважливіших проблем Служби здоров'я був медичний персонал²²⁵. Кадрове питання вирішували різними шляхами: це були члени ОУН, медики підпільного УЧХ (Катерина Зарицька – „Сорока”, Галина Дідик – „Анна”, Олександр Давиденко – „Юрко”, Яромир Олесницький, Олексій Заленюк – „Пастер”, Володимир Манюх, Володимир Врецьона), студенти медичних ВНЗ (Ірина Бабуняк – „Ніна”, Іван Швак – „Шуль”, Богдан Яньо – Крук – „Мельодія”, Ілля Оберишин, Ярослав Мартинець, Богдан Коваль, Петро Городник, Любомир Полюга), легально практикуючі медики, що співпрацювали з українським підпіллям (Юрій Липа, Тома Воробець, Дмитро Каптан, Василь Сефурак, Борис Андрієвський, Матвій Лотович, Антін Жуковський, Іван Козій, Омелян Лебедович, Юліан Радзикович, Іван Паньків, Льонгин Мельник, Максим Тимків, Андрій Чеховський, Іван Мосійчук, Ісидор Кліш та інші)²²⁶. Були в Санітарній опіці і

²²³ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 80.

²²⁴ Медична опіка в УПА. Літопис УПА (Української Повстанської Армії). Торонто ; Львів, 1992–1993. Т. 189.

²²⁵ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 84.

²²⁶ Там само.

медики інших національностей, які співчували і активно допомагали воякам УПА, в основному це були

- євреї: лікар Абрагам Штерцер, Самуель Найман, „Кум”, Варм Давидович;
- німці: Вільгельм Вельніке – „Сян”, Гельмут Кравзе – „Марян”;
- поляки: Сікорська;
- грузини, росіяни (авторові імена невідомі)²²⁷.

Для підготовки працівників санітарних служб проводився вишкіл. Умовами для зарахування на курси були відповідний рівень освіти (принаймні 6 класів) і відданість справі. Відомі місця медичних курсів:

1. для студентів медицини (с. Сільце Бережанського р-ну Тернопільщини)²²⁸,
2. для медичних сестер (Костопільщина на Волині²²⁹, м.Рівне,²³⁰ с.Кульчиці на Самбірщині, в Чорному Лісі, с. Труханів на Сколівщині²³¹, с. Лужки Долинського р-ну на Івано-Франківщині)²³²,
3. для санітарів (с. Волосянка, с. Славсько, Сколівського р-ну, с.Космач)²³³.

Основи санітарної служби поруч з іншими предметами викладали у старшинських школах, де працювали висококваліфіковані лікарі. Зокрема у школі „Олені” викладачами санітарної служби були лікарі Максимович і „Кум”. Основними напрямками підготовки на всіх курсах були:

- перша медична допомога;
- фармацевтичний та загальновійськовий;
- ідеологічний вишкіл.

^{227 227} Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 81.

²²⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 32. Кн. 2. Торонто – Львів, 2001.

²²⁹ Там само.

²³⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн. 1. Торонто, 1995. С. 196– 202.

²³¹ Там. Само.

²³² Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 32. Кн. 2. Торонто – Львів, 2001. С. 335 – 337.

²³³ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 74.

Підручником для медичного вишколу був „Санітарний конспект”, укладений докторами „Юрком” і „Шуваром”²³⁴, друкувались також вишкільні матеріали, які часто розповсюджувались серед вояків УПА і цивільного населення для надання само- та взаємодопомоги: „Техніка спинювання кровотеч”, „Техніка користування пеніциліном”, „Венеричні хвороби”²³⁵, відома „Інструкція для санітарів”, написана Михайлом Мацелком – „Мономахом”, сотенним санітаром сотні „Месники”²³⁶. Випускники вишкільних курсів працювали у Службі здоров’я [15]²³⁷. Вони разом із санітарною службою обозних відділів військових штабів УПА закладали шпитальні пункти, забезпечували їх технічну організацію, постачання та магазинування ліків. Часто професію санітарки дівчата опановували на практиці, допомагаючи лікарям і санітарам [16]²³⁸. Передбачаючи труднощі, в яких мала працювати Служба здоров’я і УЧХ, оскільки допомога від Міжнародного Червоного Хреста була виключена (Захід не вважав Україну воюючою стороною), референтура УПА задалегідь займалася забезпеченням її медикаментами та медичним спорядженням. Джерела забезпечення були різноманітні. Це було майно радянського Червоного Хреста та медичних установ м. Львова, медичні інструменти та ліки, закуплені через підпільну мережу ОУН; медичне майно, яке зберегло населення після пересування фронтів²³⁹. Окремо треба відмітити численні пожертви легально працюючих лікарів і аптекарів, які добровільно віддавали ліки та перев’язочний матеріал «на фонд УЧХ – УПА». Як відзначив у своїх спогадах курінний лікар УПА Богдан «Мельодія-Крук», тільки у Львові весною 1944 р. закуплено різними способами, за активної допомоги українських студентів медицини та лікарів, ліки на півтора мільйона

²³⁴ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн. 1. Торонто, 1995. С. 410 – 413.

²³⁵ Там само.

²³⁶ Там само.

²³⁷ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. 73.

²³⁸ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 32. Кн. 2. Торонто – Львів, 2001. С. 134- 138.

²³⁹ Там само.

польських злотих²⁴⁰. Член ОУН Микола Батіг описує сміливу акцію, здійснену у Львові 1943 року. Із львівської аптеки № 18, на тодішній вулиці Казимирівській (нині Городоцька) у білий день на очах усіх, а також й німецьких патрулів, вивезено медприладдя та медикаменти до села Підмонастир на Бібреччині і передано в розпорядження військових підрозділів УПА²⁴¹. Поповнювали запаси підпільних аптек лікарські рослини, зібрані шкільною молоддю на заклик підпілля і УЧХ. Щоб доцільно використати лікарські рослини, санітар одержував вибитий на циклостилі конспект В. Мельодії „Зела та їх пристосування”, що надавав вичерпну інформацію про способи збирання, зберігання та використання лікарських рослин²⁴². Заготовлені ліки та перев’язочний матеріал доставляли на підготовані санітарні пункти, решту магазиновано в криївках. В інструкції у справі організації служб УПА та запілля перераховується необхідний інвентар для місцевого санітарного пункту, районного санітарного пункту, повітового полевого шпиталю, надається перелік необхідних ліків²⁴³. Завдяки вдалій праці служби постачання обозних відділів військових штабів, медичні заклади УПА були забезпечені харчами, одягом, іншим майном: «Раціон хворого повстанця складався приблизно з 200 г м’яса, 100 г товщу, 50 г круп, 50 г муки, 300 г хліба, 0,5 л молока, з інших продуктів: цукру, сушених фруктів, овочів тощо»²⁴⁴. Зрозуміло, що через ворожі акції раціон міг бути й значно біднішим. Взагалі ж відділи УПА, у співпраці з господарською референтурою, забезпечували санітарні пункти харчами на 5–6 місяців. Харчі магазиновано в спеціальних криївках-магазинах. У разі організованих ворожих акцій, блокад лісів від населених пунктів, санітарний пункт був позбавлений свіжих харчів, зате черпав їх із своїх магазинів. Очевидно, деяка кількість харчів в магазинах теж нищилась, псувалась, і тому запаси треба

²⁴⁰ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпечького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 32. Кн. 2. Торонто – Львів, 2001. С. 134- 138.

²⁴¹ Там само.

²⁴² Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 85.

²⁴³ Там. само.

²⁴⁴ Там само.

було весь час поповнювати. Під час німецької окупації, порівняно з більшовицькою, медичному персоналу УПА було трохи легше виконувати свої обов'язки, ліків, биндів та інструментів було ще достатньо. Санітарна служба мала у той час більшу кількість кваліфікованих кадрів. Маючи достатньо забезпечену медичну структуру, Служба здоров'я (УЧХ) могла на першому етапі боротьби не тільки відновлювати здоров'я повстанців, але й надавати медичну допомогу населенню визволених районів і тим самим хоч частково віддячити людям за підтримку. Про це ми дізнаємося із таких оригінальних документів, як «Правильник Українського Червоного Хреста»²⁴⁵, «Наказ керівникові Українського Червоного Хреста про проведення медичних оглядів дітей (7.IX. 1943 р.)»²⁴⁶, «Розпорядження голові району ...»²⁴⁷, «Наказ Надрайоновим Управом про будівництво бань та дезинфекційних камер»²⁴⁸, «Звіт про стан та діяльність санітарного відділу...»²⁴⁹ та інших.

У Карпатах після договору про ненапад між УПА і Угорською армією була можливість передавати важкопоранених до мадярських шпиталів. У гірській бік змінилися обставини, коли відділи опинилися на теренах, окупованих більшовиками²⁵⁰. Тоді весь тягар допомоги пораненим і хворим мусили нести в медично-санітарній мережі УПА та УЧХ, всі інші можливості різко скоротилися. Санітарній службі приходилося щораз частіше користуватися лише криївками та підземними шпиталями. Якщо до цього часу криївки ще не мали широкого застосування, переважно їх використовували для магазинування ліків, санітарного матеріалу, продуктів харчування, запасів зброї, меншою мірою для перебування поранених, то з другої половини 1944 р. їх використовують все частіше. В початковій стадії повстанської боротьби серед її учасників існувало негативне ставлення до

²⁴⁵ Б. Кицак. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. С. 150-155.

²⁴⁶ Там само.

²⁴⁷ Там само.

²⁴⁸ Там само.

²⁴⁹ Там само.

²⁵⁰ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С. 90.

криївок як серед бойових, так і серед санітарних частин через неможливість активної оборони в криївці під час її викриття ворогом. Залежно від території і обставин конструйовано різні криївки, що їх називали „шпитальками”. Криївки не мали якихось стандартних форм, відзначалися вони значною різноманітністю, що залежала від винахідливості окремих повстанців. Часто криївками були однокімнатні приміщення, тільки деколи вони склалися з кількох кімнат. Різні криївки практикувалися серед місцевого населення в будинках і господарських спорудах. В критичних ситуаціях пораненим часто самим доводилось шукати собі притулок, яким могла бути вирита нашвидкоруч яма, де ледве вміщувалася одна особа. Зрозуміло, що навіть найкращий повстанський шпиталик не витримає ніякого порівняння з шпиталем регулярної армії. Як згадує курінний лікар УПА Богдан Крук – «Мельодія»: „Шпиталь УЧХ, тобто санітарну криївку, звичайно будовану в землі, на 6–15 ліжок, з кухнею і канцелярією. Своїм зовнішнім виглядом околиця не сміла давати жодних ознак ворогові, що десь близько знаходиться шпиталь. Значить, в околиці криївки не сміли бути жодні відпадки, тріски з дощок, решти глини, ні витоптаного місця тощо. Москалі й поляки часто роблять облави так, що вояки йдуть у віддалі трьох до п’яти кроків один від одного. Така густа лава вояцтва шукає за санпунктами, магазинами зброї, харчовими продуктами. Запорукою існування санпунктів УПА була майстерність будування тих криївок на строгі засади конспірації. Технічні частини УПА вславились майстерністю будування підземних шпиталів, в яких дуже вміло збудовано вентиляцію, водопостачання та каналізацію. Бувало так, що ворожі облави відбувалися в даному терені, а під землею, по якій проходили його вояки, поранені і хворі вояки УПА прислуховувалися ворожим крокам над своїми головами”²⁵¹. Зберігся правильник будівельних робіт підземних помешкань²⁵², з якого дізнаємось, що для організації пункту брали людей надійних, членів ОУН, з далеких від місця будівництва теренів.

²⁵¹ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпечького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн. 1. Торонто, 1995. С. 410 – 413.

²⁵² Там само.

Серед будівельників повинен був бути виховник, розвідник і господарник. Розвідник повинен слідкувати за поведінкою і розмовами робітників, все нотувати. Виховник повинен слідкувати за моральним станом робітників. Господарник дбає про вчасне і достатнє забезпечення харчових норм. Також у правильнику зазначається список речей, які повинен мати з собою робітник. Довіз і вивіз робітників з місця будівництва здійснювався з зав'язаними очами. Робочий час не встановлювався: «... тягнути скільки є сил, закінчити якнайскорше». Матеріали для будівництва заготовлялись на віддалі 10–15 км і довозилися організаторами будівництва тільки вночі. Для цього організовували «МОБ» для підвід у віддалі 3–4 км від пункту виконання на період трьох днів, з повним забезпеченням для коней. Під час будівництва криївки вояки були позбавлені будь-якого контакту із зовнішнім світом і не знали, в якому терені будують санітарне приміщення. Навколо місця будівництва на всіх доступних шляхах і стежках виставляли охорону із зброєю. По закінченні будівельних робіт, робітники складали присягу про дотримання «тайни підземного помешкання»²⁵³. Місце, де була криївка, повинно було своїм виглядом нічим не відрізнятися від довкілля. Через невеликий отвір входили до криївки й виходили з неї не лише здорові, а й доводилося вносити поранених, доставляти харчі та медикаменти. У наказі 4.21 читаємо: «В певних відділеннях від санпунктів потворити прийомні для хворих військових (окремо для цивільних). Прийомні не сміють в ніякому разі зраджувати санпунктів. Хворих з прийомних перевозять на санпункти тільки спецкур'єри, що чергуються в прийомних»²⁵⁴. Повернення після лікування відбувалось так само. Лікарі, студенти медицини й санітарна обслуга жили, працювали та воювали серед найневідрадніших обставин підпілля. У своїй праці Л. Коваль пише: «Дехто називав членів УЧХ «катакомбниками ХХ ст.», хоч найпопулярніша була жартівлива назва „лапайдухи”. Тільки ті вояки погоджувалися переходити на лікування в

²⁵³ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С 91.

²⁵⁴ Там само.

санітарних пунктах, хто взагалі не міг мандрувати з відділами або переховуватись по селах. Лікарі і студенти-медики „лапали душі”, забираючи ночами важко хворих і поранених до санітарних криївок, де здебільшого панувала темрява, вогкість та тіснота»²⁵⁵. Для підпільників ночі були днями, а дні – кошмарними ночами. Читаємо в спогадах курінного лікаря Богдана Гука: «Пасивні очікування, чи під час облоги ворог не відкриє замаскованих дверей криївок, свідомість, що порятунку ні виходу зі сліпого кута бути не може, та тверде рішення не здатися живим у руки ворога, створювали атмосферу, що в ній жити і працювати було дуже важко. Кожний, хто хоч раз у своїм житті віч-на-віч правдоподібною смерті робив іспит власної совісті, знає, наскільки панічно-тривожна така хвилина. Часто досить одного такого пережиття, щоб людина змінила свої погляди – а то і спосіб життя»²⁵⁶. Медичний персонал Санітарної служби УПА, на жаль, мусив переходити подібні психічні випробування аж надто часто. Зокрема, в роках 1946–1947 рр. ворожі війська дуже уважно «чесали ліси» за санітарними криївками, щоб голодом (після виселення українського населення) та пошестями зломити моральну і фізичну силу УПА. Л. Коваль у своїй статті «Медична служба української повстанської армії» пише: «Карпатські гори та ліси колов ворожий багнет у надії натрапити на „віко криївки”, а гончі поліцейні собаки гналися повстанськими слідами, що так часто заносили запахом дезинфекційних ліків. Зусилля ворогів не завжди були даремні. З плином часу ряди працівників УЧХ рідшали, а десятки викритих санітарних криївок попадали в руки окупантів. Не було рідкістю, що важко поранений, але притомний вояк, сам собі відбирав життя, щоб не потрапити живим у руки ворога, або тоді, коли бачучи своє каліцтво, не хотів ставати тягарем для друзів. Поранений побоювався, що коли попаде живим у руки ворога, то внаслідок допитів і тортур, не зможе встояти, і ворог видобуде від нього всю потрібну інформацію. Нерідко траплялося, що й легко поранений вояк або

²⁵⁵ Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн. 1. Торонто, 1995. С. 157-167.

²⁵⁶ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С 91.

навіть не поранений, опинившись у безвихідній ситуації, боровся до передостаннього набою, останній залишав для себе. То не було самогубство людини слабкої волі, що шукає втечі від життєвих проблем, або самогубство психічно хворої людини. То був акт шляхетної самопожертви, щоб рятувати життя своїх друзів»²⁵⁷.

Отже, після ліквідації Українського Червоного Хреста багато його членів вступили до лав УПА. Саме УЧХ заклав підвалини для медичної служби УПА. Лікарі, які ставали повстанцями працювали в край важких та небезпечних умовах.

²⁵⁷ Л. Коваль. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія. С 93.

Висновки

Відновлення Українського Червоного Хреста відбувалося в край тяжких та несприятливих для цього умовах. Не зважаючи на підтримку організації цивільним населенням, німецькою окупаційною владою та збереження радянської системи охорони здоров'я, яка передбачала безкоштовне лікування, УЧХ стикнувся з низкою проблем. Цими проблемами були нестача кадрів, надто велика кількість військовополонених, спалахи епідемії педикульозу і тифу.

В період нацистської окупації на українських територіях, які ввійшли до складу райхскомісаріату «Україна», зафіксований складний санітарноепідеміологічний стан. Нацистська адміністрація значну увагу надавала стабілізації та локалізації епідеміологічної ситуації, однак ці заходи в силу певних причин (нестача вакцин, вакцинаторів, санітарних працівників, неритмічна робота комунальних служб, фактична відсутність транспорту для вивозу сміття) виявились малоефективними. Складні санітарні умови, недоїдання, психологічне навантаження, фізичне виснаження стали головними факторами, які спричинили велику кількість смертей як серед цивільного населення, так і серед радянських військовополонених внаслідок інфекційних захворювань. Сексуальне насилля з боку німецьких солдат та непорядкована проституція на території РКУ спричинили загострення венерологічної ситуації в РКУ.

Проте активність добровольчої організації була дуже високою, що змучило німців заборонити її легальне існування. Та навіть після цього Червоний Хрест продовжує свою діяльність від імені інших громадських організацій. Визначити чітку межу в діяльності УЧХ та Допомогового Комітету важко, адже до складу цих організацій часто входили ті самі люди. Український Червоний Хрест у Рівному, так само, як його відділ у Львові, був створений з метою допомоги військовополоненим, а також постраждалим в наслідок війни. Аналізуючи окупаційну пресу, можна сказати, що місцеве населення підтримувало діяльність УЧХ. Також можна

помітити, що німецьке командування у 1941 р. підтримувало існування вищезгаданої організації. Після її офіційної ліквідації частина її членів перейшла до лав УПА, інші ж почали діяти від імені інших громадських організацій.

Створення Українського Червоного Хреста на Полтавщині мало ті ж самі причини, як і в інших містах окупованої України. А саме – допомога військовополоненим та боротьба з інфекціями. Спогади Галини В'юн є дуже цінними, оскільки розповідають про багато різних аспектів діяльності. Німецька окупаційна влада погодилася на створення такої організації, щоб вберегти своїх людей від епідемії тифу та щоб краще виглядає в очах місцевого населення. Найбільше допомагали в діяльності самі ж полтавчани, насамперед ті, чиї родичі постраждали від німецької окупації. Серед німців також траплялися лікарі, які допомагали полоненим українцям. Також самі полонені допомагали один одному. Та попри все, хворі не мали змоги отримати належну та професійну медичну допомогу. В Полтаві, як і в інших містах України, був брак кадрів і матеріалів, причиною якого була мобілізація багатьох лікарів до Червоної Армії та евакуація.

Важливо зазначити, що Товариство Червоного Хреста Полтавщини до помагало і репресованим оунівцям, навіть допомагаючи тікати з в'язниць. Внаслідок підозр з боку німецької влади та з допомогою радянської агентури, УЧХ в Полтаві було ліквідоване у 1942 році.

Частина лікарів з окупованих територій залишилася працювати на підвладній німецькому командуванню території. Інші ж «втікали до лісу», бажаючи долучитися до національно-визвольної боротьби. Варто зазначити, що серед лікарів УЧХ були не тільки українці, адже є джерела, які свідчать про те, що ними були представники різних національностей.

Список використаних джерел та літератури:

Джерела:

1. В.Ш. На Волині брак лікарів. *Волинь*. 1941. 6 листопада. С.3.
2. До українського громадянства. *Волинь*, 1942. 30 серпня. С. 4.
3. Збірка на Німецький Червоний Хрест. *Волинь*,. 1942. 1 жовтня. С.4.
4. Керівник Німецького Червоного Хреста. *Волинь*. 1941. 20 листопада. С.1
5. М.В. Допомога жертвам війни. *Волинь*. 1942. 18 січня. С.2.
6. Хроніка. *Волинь*. 1941 р. 9 листопада. С.4
7. Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького. Вид-во «Літопис УПА». Т. 23. Кн.1.Торонто, 1995. 483С.
8. Медична опіка в УПА. За ред. М. Ріпецького, вид-во «Літопис УПА». 9. Т.32. Кн.2. Торонто – Львів, 2001. 585 С.
9. УПА у світлі німецьких документів. За ред. П. потічного, вид-во «Літопис УПА». Т. 21. Кн. 3. Торонто, 1991. 282 С.

Література:

10. Антонова Т. Жінка та її «мирні», «напівмирні» та «воєнні» ролі в боротьбі ОУН і УПА. Український національно-визвольних рух, Львів, 2007. С. 138-146.
11. Ганіткевич Я. Воробець Тома. 2006. Електронний ресурс]. Режим доступу: http://esu.com.ua/search_articles.php?id=29712
12. Заболотна Т. Санітарно-епідемологічна ситуація та медичне обслуговування цивільного населення України в роки нацистської окупації (за матеріалами окупаційної преси). Сторінки воєнної історії України: збірник статей НАН України. Вип. № 18. Київ, 2016. С. 60.
13. Кицак Б. Медичне забезпечення населення у Райхкомісаріаті «Україна» в 1941-1944 рр. Житомир, 2018. 242.
14. Кицак Б. В. Діяльність гуманітарних організацій у галузі медичного обслуговування населення в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1944 рр.

- Актуальні проблеми гуманітарних та природничих наук. Матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції. Одеса. 2017. С. 70 – 95.
15. Кицак Б. В. Окупаційна система підготовки медичних кадрів в райхскомісаріаті «Україна» у 1941–1943 рр. Гілея: науковий вісник. Збірник наукових праць. К.: «Видавництво «Гілея», 2016. Вип. 113. С. 79–82.
16. Коваль Л. Медична служба Української повстанської армії. *Львівська політехніка*. № 572 : Держава та армія.
17. Кравець А. Медики у визвольних змаганнях українського народу (від Українського Червоного Хреста до Служби Здоров'я УПА). Львів: Галицька Видавнича Спілка, 2010. С. 52.
18. Курчаба Олександр – керівник УЧХ. [Електронний ресурс]. Режим доступу:<https://100krokiiv.info/2017/06/kurchaba-oleksandr/>
- О.В. Стяжкіна. Жінки України в повсякденні окупації: відмінності сценаріїв, інтенції й ресурси виживання. *Український історичний журнал*. № 2. 2015 С. 42-66
19. Онишко Л. Катерина Зарицька. Молитва до сина. Львів, 2002. С.
20. Рева І., Міщенко І. Релігійне життя та благодійні організації на Полтавщині в умовах німецько-фашистської окупації. *1941-й рік на Полтавщині: людський вимір трагедії та героїзму*. Збірник статей. С. 117 – 121.
21. Рибак І. Соціально-побутова сфера українського села в період фашистської окупації. *Історія в школі*. 2000. №11-12. С.5-7
22. Срібна М. А. Діяльність Українського Червоного Хреста на звільнених від нацистських окупантів землях у 1944 – 1945 рр. *До 70-ї річниці перемоги над нацизмом у Європі*. С. 67 – 73.
23. Скорих О. Діяльність Хариті Кононенко в Рівному (1941-1943). Івано-Франківськ, 2018. С. 25.
24. Содоль. Монета, Лада, Христя та інші. Українки – лицарі орденів УПА. *Українська правда*. 11.05.2013 р.

25. Стельникович С. В. Санітарно-епідемологічний стан на території Житомирського генерального округу. *Наукові праці історичного факультету Запорізького національного університету*. № 40. 2014 р. С. 151 – 154.
26. Українська жінка у визвольній боротьбі 1940-1950 рр. Біографічний довідник. Львів, 2004. С. 27.
27. Шайкан В. Повсякдення українців у роки німецької окупації. 1941–1944. Полтава. 2010. С. 80
28. Kamensky. Hitler's occupation of Ukraine (1941-1944). The Marquette University press. Wisconsin, 1956. С. 140