

В. Сіропол (Переяслав-Хмельницький)

УСНІ СВДЧЕННЯ ТА СПОГАДИ ЯК ДЖЕРЕЛО ВИВЧЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ САНІТАРНО-МЕДИЧНОЇ СЛУЖБИ РАДЯНСЬКОЇ АРМІЇ В РОКИ ВЕЛИКОЇ ВІТЧИЗНЯНОЇ ВІЙНИ

У статті висвітлюється залучення методу усної історії до проблем діяльності медиків періоду Великої Вітчизняної війни, розкриваються деякі можливості дослідження з використанням нарративу у новітніх підходах вивчення історії.

Ключові слова: *усна історія, Велика Вітчизняна війна, медична служба, медична допомога, умови праці медиків.*

З моменту становлення історичної науки пройшло чимало років, змінилося не одне покоління людей, з'явилося багато нових теорій, відкриттів у різних галузях та сферах життя суспільства, окреслилися нові тенденції в подальшому розвитку історії. Проте це не вичерпало всіх тих проблем, які постають перед істориками й донині.

Більшій популярності набирає термін «соціалізація історії», оскільки її гуманітарний аспект стає домінуючим у сучасній історичній науці. Вивчення історичного минулого відбувається з залученням нових, нестандартних методів, а саме методу усної історії. Усні свідчення очевидців тодішніх подій, виступають вагомим джерелом, надають дослідникові цінний емпіричний матеріал. Тому автобіографічні відомості, спогади тощо слід вважати повноцінним видом історичних джерел. О. Кісь з цього приводу зазначає, що автобіографія є унікальним історичним джерелом. Вона дає змогу зосередитись на індивідуальному житті, що вписане у безпосереднє соціокультурне середовище, отожд роздуми особи про її власне життя та соціальне, політичне чи культурне середовище одночасно перебувають у полі уваги дослідника¹.

На пострадянському просторі пріоритет в розробці даної тематичної ніші належать російським науковцям. Значний сегмент усні джерела займають у дослідженнях О. Сенявської «Людина на війні. Історико-психологічні нариси» та «Психологія війни в ХХ ст.: історичний досвід Росії»². На особливу увагу заслуговує праця В. Серебрянникова «Соціологія війни» у якій поряд з іншими проблемами розглядається «внутрішня сторона війни»³, пов'язана з груповими та індивідуальними життєвими стратегіями учасників війни. Потрібно сказати, що й серед українських дослідників проводиться робота

з залученням спогадів до своїх досліджень у сфері діяльності санітарно медичних служб періоду Великої Вітчизняної війни. Зокрема, О. Латиш у своїй дисертації «Розвиток охорони здоров'я в Україні періоду Великої Вітчизняної війни», використовує матеріали особистого походження: листи, спогади учасників бойових дій⁴.

На жаль військова антропология — є малоосвоєним напрямом вітчизняного історіописання. Тема ж діяльності військових медиків з огляду на використання усних джерел фактично не розроблена, хоча підґрунття вже давно закладено. Та поки живе те покоління людей, яке безпосередньо брало участь у подіях більш ніж 60 літньої давності, потрібно якомога більше приділити уваги цьому питанню, адже втрачати таку можливість є неприпустимим як для історії так і для суспільства вцілому.

Чільні теоретики усної історії — від її засновників до сучасних вчених — сходяться на тому, що беззастережно і цілковито покладатися на самі лише спогади недоцільно. Натомість «дослідник має перевірити свідчення в усно-історичних спогадах щодо наявності суперечностей, при можливості підкріпити іншими джерелами, в тому числі й спогадами інших людей на ту саму тему»⁵. І дійсно комплексне використання різних джерел дозволяє якомога далі відійти від суб'єктивного фактора в дослідженні. Повертаючись до питання діяльності санітарно-медичної служби в роки Великої Вітчизняної війни, з письмових джерел видно, що фактично протягом усієї війни питання ліжкового фонду до кінця було не вирішено. Зі звіту про роботу Південно-Західного фронту на початку 1943 р. під час січнево-лютневої наступальної операції стає очевидним, що війська на момент наступу мали недостатню кількість шпитальних ліжок-місць. У середньому в армійському районі замість 40000 ліжок налічувалося вдвічі менше, що викликало велике їх перевантаження. Доходило навіть до того, що в окремих випадках у ПРШ (польовий рухомий шпиталь) на 200 штатних ліжках лежало до 2500 осіб. Нестача шпиталів змушувала розбивати МСБ (медико-санітарний батальйон) та ПРШ на декілька частин, що призводило до погіршення якості наданої допомоги⁶. Усна історія дозволяє разом з ретельно підібраними даними письмових джерел почути й голос пересічного військового. Розповідає учасник боїв періоду Великої Вітчизняної Г. Чумаков. «З обох боків — в два ряди ліжка. На них — поранені. Вони лежать по декілька чоловік на одному ліжку, лежать на носилках, сидять на стільцях, якщо нема куди лягти»⁷. Цю проблему з переповненням поранених також досить добре пам'ятає Н. Голотова сестра одного з хірургічних відділень. «Було, інколи знаєте, поповнення, так в коридорі лежали. І в коридорі тягали ми їх. Добу відчергуєш, а тут ще поповнення. Ну, коли великий наступ. Носиш їх в палати, і в коридорі ставили»⁸. Питання переповненості шпиталів пораненими пам'ятає хірург, учасник бойових дій під час Великої Вітчизняної

війни В.Д. «Друга ударна армія в складі Волхівського фронту в грудні 1942 року форсувала Волхів та за короткий час здійснила глибокий прорив в тил ворога, переслідуючи мету з'єднатися з військами Ленінградського фронту. До складу цієї армії входив кавалерійський корпус. І оскільки корпус виконував завдання глибокого прориву оборони в тил противника, до нього було приєднано наш шпиталь на 200 ліжок. Я з трудом добрався до нього.

Особливі умови діяльності корпусу, як і всієї 2-ї ударної армії, коли евакуація поранених, по суті, була можлива тільки літаками (а літак міг взяти одного лежачого та одного сидячого пораненого), були причиною того, що замість 200 я застав в шпиталю більше 1500 поранених. Окрім мене в ньому працювали ще три молодих лікарів, котрі не мали ніякого досвіду в хірургії⁹. Виходячи з даних свідчень можна вже окреслити те коло проблем, які існували в той період. Такий підхід можна застосовувати й до аналізу інших сфер діяльності військових медиків.

Досить вагомим результатом усна історія дає для характеристики в переломних часів, коли виникають бодай найменші підстави сумніватися у достовірності та повноті письмових джерел. Звісно, останні дають більш повні данні про певні явища, проблеми, але вони є сухими та несуть на собі відбиток функцій організацій, котрі їх створили¹⁰. У результаті цього, скажімо історія будівництва шпиталів в більшій мірі говорить про спекуляції, терміни виконання, реформування самого медично-санітарного комплексу, але в меншій — про якісні умови перебування поранених та умови праці медичного персоналу, які були дуже тяжкими. Тому залучення нарративу при дослідженні якості політики соціального забезпечення є виправданим, оскільки дається шанс поглянути на цей процес через призму поглядів звичайного солдата, наповнити якісно новим. Про умови праці в шпиталях згадує Т. Кузнецова, медсестра евакуаційного шпиталю № 4557. «Спеціальних палат для помираючих не було. Та й взагалі палат не було. Ми раді були любому даху. Відразу простирadlo натягуємо, відокремлюємо операційну. Оперують відразу 4–5, а то й 6 хірургів. Динамо-машина була й світло в операційній було завжди, а в палатах ходили з лампою. ... Соломи не було! Раді були соломі. Потім уже матраци з'явилися»¹¹.

Питання умов праці знаходить своє відображення й у свідченнях О. Ходько, медсестри 92-го евакуаційного приймача 2-ї ударної армії 2-го Білоруського фронту. «У Колтушах ми розмістилися на цілу зиму. Там ми вже повноцінний шпиталь розвернули. Вибравши місце, ми поставили великі палатки, у яких розміщалося 12–14 поранених. На землю стелили брезент. Це була підлога. Ставили тапчани, а на них носилки з пораненими. Обігрівалися чугунками — «буржуйками», восени та взимку їх потрібно було топити цілу добу. Там же, в палатках, і самі жили, відгородившись від

поранених ширмою — байковим одіялом. Як правило, у нас була одна медсестра і одна сандружинниця на палатку: одна спить, інша за пораненими доглядає»¹².

Звичайно, норми праці намагалися хоч якось регламентувати, але в часи надзвичайних ситуацій, про це не могло бути й мови. «Чергування на добу організовувалося у нас. — Оповідає Н. Голотова. — Добу чергуєш і добу відпочиваєш. Але коли дуже багато хворих поступає, то значить, що добу не відпочиваєш. Ну, коли великий наступ, поранених потрібно весь час носити, носити. І тільки думаєш: «Не сідай, не сідай»! Як сядеш — голова закинулась, руки опустилися і все»¹³. Про свої умови праці згадує Є. Данілова, військово-польовий хірург 56-ї армії. «Ми з нашим шпиталем розташувалися в станиці Кущевська в доволі великій двоповерховій будівлі біля якоїсь невеличкої річечки. Потрібно сказати, що саме тут, в Кущевській, нас очікували трагічні події, котрі навіть сказалися на моєму психологічному стані. Але про це дещо пізніше.

Поранених до Кущевської надходило дуже багато. Доводилось оперувати фактично цілодобово, не завжди навіть вдавалося вирвати якихось 3–4 години для сну»¹⁴.

Усі ці спогади демонструють, що у пекельних умовах війни відданість та героїзм медиків стали вирішальним чинником повернення поранених до лав діючих армій. Ще раз з'являється можливість довести, що людина найнижчих ланок у системі організації медичної служби — далеко не остання фігура в історичному процесі. «... Жахливо навіть уявити собі той момент і стан наших медпрацівників (мається на увазі момент, коли на пункт медичної допомоги впала бомба). — Пригадує М. Вольська. — Швидко була запалена лампа-блискавка, і терапевт П.М. Зверев ні на хвилину не залишив своєї роботи, обробляючи поранених. Я пам'ятаю вимучене обличчя начальника СПМ (санітарно-медичний пункт), лікаря Тростянської, і в цій скромній, тихій жінці, в ту ніч родився командир — адже завдячуючи її керівництву, вольовій команді, не було паніки в СПМ»¹⁵. Ось ще приклад самовідданості та героїзму лікарів. Згадує О. Мещанінов. «Персонал лікарні працював, не покладаючи рук. Операційна діяла цілодобово. В коридорах — черги. Поранені лежали, сиділи, стояли... Не раз приходили гітлерівці, запитували, хто лежить. Я відповідав, що це цивільна лікарня. На щастя, ніхто з персоналу не видав, не найшлося зрадника, котрий хотів би вислужитися перед німцями. Учасники цієї епопеї були відмічені урядовими нагородами. Іменем О.І. Мещанінова було названо лікарню швидкої допомоги в Харкові»¹⁶.

Оповідаючи про умови та норми праці не можна випустити ще такий аспект діяльності медиків, як забезпечення їх матеріальної бази: медикаменти, бинти, інструменти, тощо, яка доволі часто кульгала на обидві

ноги. Адже на це впливало ряд факторів, зокрема, рід військ, дислокація тилових структур, шляхи сполучення. Наприклад, санінструктор 130-ї стрілецького полку Тімофте (Осуховська) Н.П. й досі пам'ятає, що перев'язочних матеріалів не завжди вистачало. «... Тому що чи невчасно підвозили, чи просто недостатньо було. Коли на Сиваші наш міст німці розбомбили, то було десятка два поранених. А скільки в мене в тій сумці? Тому рвали якусь білизну та перев'язували нею»¹⁷.

Проблему з медикаментами пам'ятає військовий фельдшер одного з диверсійний загонів, що дислокувався на Житомирщині та який за завданням штабу І-го Українського фронту з серпня 1943 р., пройшов тяжкий шлях через Карпати, Н. Мельник. «Медикаментів та перев'язуючого матеріалу не завжди вистачало, доводилося використовувати все, що було під руками. Партизани, повертаючись із завдань, завжди щось приносили, навіть марлеві віконні занавіски, які я кип'ятила та робила з них бинти та салфетки. Інколи медикаменти діставали підпільники. Збагатилась я перев'язочними матеріалом та медикаментами, коли в Карпатах ми прийняли вантаж від посланого нам літака. Разом зі зброєю, одягом та живленням для рацій прислали дещо й для мене, особливо цінними були індивідуальні пакети, частину яких я видала партизанам, котрі йшли на завдання. ... Обезболюючих засобів в мене не було і якщо доводилося видаляти осколки, кулі з м'яких тканин чи видали зуби, єдиним засобом обезболювання було декілька ковтків спирту»¹⁸.

Але з огляду на це не можна категорично стверджувати, що медикаментів не вистачало кругом та завжди. Свідченням цього є спогади фельдшера І-го Севастопольського морського полку Х. Іслямової. На питання про їх медикаментозне забезпечення відповіла так. «Ні, в нас завжди вистачало, все в пакетах. Причому не сказати, що економили. У нас була, як водиться, військова трійка, рядом з штабною землянкою розмішувалися арештовані, якось вранці я встала, на маленькому дерев'яному тапчані спала, рядом столик, там трішки медикаментів. Рано прокинулася, побігла, тут раптом мене зупиняє червонофлотець: «Арештованого поранено». Я швиденько взяла пакет, перев'язочного матеріалу завжди з собою багато береш, адже на маленькі поранення не викликають, самі моряки себе перев'язують, вони це вміли. Я приходжу до землянки, вони як раз снідали, запросили до столу, а у пораненого кров як з фонтану льє з двох сторін, виявилось, осколок через двері пролетів та через легені пройшов. Бачу, арештований дихає...»¹⁹.

Побут — один з аспектів минулого, де усна історія дозволяє скорегувати викривлення, котрі можуть міститися в письмових джерелах. Повсякденне життя й характер взаємовідносин у більшості людей були схожими і в свій час сприймалися як щось саме собою зрозуміле, але зараз вони викликають великий інтерес, а усна історія забезпечує до них найкращий доступ²⁰. Хоча

б взяти до уваги один з аспектів — харчування. Прикладом цьому можуть слугувати спогади як медиків так і поранених, котрі перебували на утриманні шпиталів. «Годували нас спочатку двічі на день. — Свідчить Г.П. Чумаков, який перебував пораненим в шпиталі. — Їсти зовсім не хотілось. Олена Дольова і Клава провідували мене у вільні хвилини. Олена запитувала: «Ну як, начальник штабу? На випий». І протягувала в напівтьмі стакан портвейну. ... Декілька разів вона годувала мене з ложки. Висока температура продовжувала триматися. Їжа здавалась зовсім не доброю. Весела та енергійна Олена сідала на край ліжка: «Ну що, начальник штабу, як справи? А те, що ви не їсте, це погано. А ну, давай я тебе буду годувати». ...

Кожному пораненому щоденно видавалась пляшка шампанського. Перші декілька днів регулярно видавали гарячу їжу. Потім, коли кухні згоріли, денний раціон складала банка рибних консервів і шампанське. ...

Інколи до своєї пляшки шампанського вдавалось дістати, вірніше, випросити ще одну. Тоді на душі ставало легше. Почуття притуплялися, наступали приємні хвилини напівзабуття. Тоді співали пісень»²¹.

А ось спогади медсестри блокадного Ленінграду згадуваної нами раніше, О. Ходько «Зима видалася дуже холодною і голодною. Харчування взимку якось відразу погіршилося. Пораненим і нам видавали по триста грам хліба, а також суп із конини, доки не поїли всіх коней. Причому, що характерно, хліб нам інколи видавали сухарями. ... І кожному видавався на цілий день такий сухар. Ми їх розмочували, але все одно не наїдались. ... З початку, коли почалась війна, коней різали. ... По тихому, розділити м'ясо в середині шпиталю було неможливо: обов'язково хтось доніс би, і посадили б обов'язково. Тоді в плані їжі всі один за одним стежили»²².

Проте як харчувалася медики шпиталю № 2005 53-ї армії Північно-Західного фронту згадує фельдшер Н. Ковальова «А ось з харчуванням було погано, годували тільки сухарями та концентратами. Харчувалися всі разом, командири разом з солдатами по хатах лежали. Один раз, пам'ятаю, поранених повно, харчування не вистачає, а неподалеку від села здох кінь. Через деякий час йду мимо, а від коня одні кісти й лишилися, поранені все обрізали та зварили в котелках»²³.

Про харчування в своєму інтерв'ю згадує В. Васільєва, евакуатор ПРШ № 2564. «Ми їли конину, тому що знаходилися на Північно-Західному фронті, харчування не доходило, в тилу вагони тріщали від продуктів, але потяги не доходили, і кухні також не добиралися, нам з цього харчування фактично нічого не попадало. Страшно говорити, це не як в казці, а харчування таке, що бійцям нічого було їсти, тоді командир зібравши бійців, чоловік 4–6, та приказав їм: «Йдіть на поле бою, та вирізайте у коней м'ясо». І ось таке вирізане м'ясо ми їли. Доходило до того, що прямо сире їли, де тільки-но маленький вогник, тільки легенько прожарювали та відразу тягли

до рота. Все, що попало їли, й гнилу картоплю, й капусту, й прострочену рибу. Якось поїсти зовсім нічого не було, у нас почали похитуватися зуби, там болотиста місцевість, ми вирішили втрюх піти та клюкви нарвати. Тільки почали збирати, виявилось, що на другій стороні галявини, де були кущі, сиділи німці. Вони нас помітили, та різне закричали, в основному: «Хенде хох!» Ми звідти бігли як ошпарені, на щастя, вдалось втекти. Ось під Харковом було краще харчування, тут бійці більше добували у населення харчування, хто муки чи булку хліба, хто чим міг, тим з нами й ділився»²⁴.

Про ситуацію з харчуванням на Західному фронті згадує медсестра шпиталю під Смоленськом З. Чеканнікова, «Потрібно сказати, що годували нас добре. І перше давали, і друге, до речі чітко тричі в день. Й охорона спеціальна в нас була, в основному солдати чергували в шпиталю»²⁵.

На перший погляд ці випадки можуть видатися просто набором окремих фактів не пов'язаних між собою. Але якщо їх використовувати у поєднанні з різними аспектам повсякденного життя та з реаліями того часу, ситуації стає очевидним, що розповіді простих людей про своє життя дозволяють яскраво простежити, яким чином під час Великої Вітчизняної війни відбувалося постачання продовольчими товарами, зокрема існувала гостра проблема з харчування медиків на Північно-Західному фронті, потребувало якісно нового вирішення питання постачання медикаментами та інструментарієм, показати надійність шляхів сполучення тилових частин, віднайти ту точку відліку, з якої бере свій початок такий великий контраст у харчуванні різних категорій військовослужбовців. І врешті-решт, не обмежуючись випадковими свідченнями, а розширивши базу усних свідчень у побутовій сфері до декількох десятків, а то й навіть сотень, можливо окреслити формування загального соціального середовища багатьох людей²⁶.

Одним із завдань інтерв'ювання ветеранів війни є створення історико-соціологічного джерела, котре в собі містить інформацію з великого кола питань фронтового життя, побуту учасників бойових дій. При цьому задача створити особливу сукупність джерел для розкриття конкретних проблем воєнної історії відповідає не соціологічному, а саме історичному дослідженню.

Завдання такого роду дослідження заключається в тому, щоб отримати пережиті свідчення з ряду питань, котрі відносяться не лише до об'єктивних анкетних даних, що стосуються особи респондента, але й до умов його участі в бойових діях, особливостей фронтового життя, до широкого спектру цінних характеристик інформанта. При цьому інтерес представляють не тільки самі спогади, а й ті проблеми, які впливали на формування світогляду інформанта. А історик вже сам повинен провести досконалий аналіз джерельної бази та знайти той підхід, який найбільш повно дозволить відоб-

разити ті реалії життя кожного, що в сукупності становлять єдине ціле — соціально-історичний організм, створити людське обличчя історії.

¹ *Кісь Оксана*. Усна історія: становлення, проблематика, методологічні засади // Україна модерна. — Число 11. — С. 17.

² *Сенявская Е.С.* Человек на войне. Историко-психологические очерки. — М., 1997. 203 с.;

Е.С. Сенявская. Психология войны в XX веке: исторический опыт России. — М., 1999. — 383 с.

³ *Серебрянников В.В.* Социология войны. — М., 1997.

⁴ *Латиш О.Ю.* Розвиток охорони здоров'я в Україні періоду Великої Вітчизняної війни. Дис... канд. іст. наук: — Донецьк, 2004. — 164 л.

⁵ *Кісь Оксана*. Назв. праця. — С. 16.

⁶ Отчет о работе тыла Юго-Западного фронта в период январско-февральской 1943 г. Наступательной операции // Русский архив: Великая Отечественная. Тыл Красной Армии в Великой Отечественной... — С. 369.

⁷ Все пережитое должно быть записано... (Из воспоминаний Г.П. Чумакова об обороне Севастополя в 1942 г.) // Отечественные архивы. — 2002. — № 3.

⁸ Архів сайту «Я помню» // http://www.iremember.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=553&Itemid=25.

⁹ *Братусь В.Д.* Хирургия в войсковом и в армейском районах в годы Великой Отечественной войны // Медицина в солдатской шинели / А.Е. Романенко, А.М. Сердюк, В.Д. Братусь и др. — К., 1989. — С. 75.

¹⁰ *Тош Джон*. Стремление к истине. Как овладеть мастерством историка / Пер. с англ. — М., 2000. — С. 265.

¹¹ Архів сайту «Я помню» // http://www.iremember.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=290&Itemid=25

¹² Архів сайту «Я помню» // http://www.iremember.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=506&Itemid=25

¹³ Архів сайту «Я помню» // http://www.iremember.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=553&Itemid=25

¹⁴ Из воспоминаний военно-полевого Хирурга 56-й армии Е.И. Даниловой // Медицина в солдатской шинели / А.Е. Романенко, А.М. Сердюк, В. Д. Братусь и др. — К., 1989. — С. 266–267.

¹⁵ Воспоминания заместителя начальника медико-санитарной службы 40-го участка МПВО М. Вольской о первых воздушных налетах на г. Москву // Отечественные архивы. — 2002. — № 5.

¹⁶ *Коган В.Я.* Поединок в тылу врага // Медицина в солдатской шинели / А.Е. Романенко, А.М. Сердюк, В.Д. Братусь и др. — К., 1989. — С. 145.

¹⁷ Архів сайту «Я помню» // <http://www.iremember.ru/content/view/983/88/1/2/lang,ru/>

¹⁸ *Гирич В.Н.* Ветераны остаются в строю // Медицина в солдатской шинели / А.Е. Романенко, А.М. Сердюк, В.Д. Братусь и др. — К., 1989. — С. 106.

¹⁹ Архів сайту «Я помню» // <http://www.iremember.ru/content/view/961/88/1/5/lang,ru/>

²⁰ *Тош Джон.* Назв. праця. — С. 265.

²¹ Все пережитое должно быть записано... (Из воспоминаний Г.П. Чумакова об обороне Севастополя в 1942 г.) // Отечественные архивы. — 2002. — № 3.

²² Архів сайту «Я помню» // http://www.iremember.ru/index.php?option=com_content&task=view&id=506&Itemid=25

²³ Архів сайту «Я помню» // <http://www.iremember.ru/content/view/1115/88/1/0/lang,ru/>

²⁴ Архів сайту «Я помню» // <http://www.iremember.ru/content/view/1039/88/1/1/lang,ru/>

²⁵ Архів сайту «Я помню» // <http://www.iremember.ru/content/view/1015/88/lang,ru/>

²⁶ *Тош Джон.* Назв. праця. — С. 266.

В статье освещается привлечения метода устной истории к проблемам деятельности медиков периода Великой Отечественной войны, раскрываются некоторые возможности исследования с использованием нарратива в новейших подходах изучения истории.

Ключевые слова: *устная история, Великая Отечественная война, медицинская служба, медицинская помощь, условия труда медиков.*

The article highlights the involvement of the oral history method to the problems of doctors during World War II, the study reveals some possible narrative, using new approaches in the study of history.

Keywords: *oral history, Great Patriotic war, medical service, medicare, terms of labour of medics.*