

Україні на межі XIX – XX ст. в працях дореволюційних науковців / В. П. Лук'яненко [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://ea.donntu.org:8080/jspui/bitstream/123456789/25339/1/ Лук'яненко. Проблеми%20власності%20на%20землю.pdf](http://ea.donntu.org:8080/jspui/bitstream/123456789/25339/1/Лук'яненко_Проблеми%20власності%20на%20землю.pdf). 10. Костюшко И. И. Крестьянская реформа 1864 года в Царстве Польском / И. И. Костюшко. – М.: Изд-во АН СССР, 1962. – 496 с. 11. Реєнт О. П. До проблеми скасування кріпосного права в 1861 р. / О. П. Реєнт // Український історичний журнал. – 2011. – № 1. – С. 34–51.

**Зинаида Священко**

### **НАСЕЛЕНИЕ ПРАВОБЕРЕЖНОЙ УКРАИНЫ ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX В. В СТАТИСТИЧЕСКОМ ОПИСАНИИ М. ПОРША**

*В статье обобщены статистические данные работы М. Порша «Из статистики Украины», которые касаются Правобережной Украины второй половины XIX в. Сделан вывод о том, что анализ данных, помещенных в исследование, дает возможность дополнить общую картину развития Правобережной Украины во второй половине XIX в. Этим коротким очерком автор хотел «спровоцировать» украинскую интеллигенцию к тяжелой подготовительной работе для систематизации статистического материала по Украине.*

*Ключевые слова:* М. Порш, статистика, Правобережная Украина, земельная собственность, население.

**Zinayida Sviashchenko**

### **THE POPULATION OF RIGHT-BANK UKRAINE IN THE SECOND HALF OF THE NINETEENTH CENTURE IN STATISTICAL DESCRIPTION M. PORCHES**

*In the article summarizes statistics data of M. Porsche works «With statistics of Ukraine» with concerning the Right-Bank Ukraine the second half of the nineteenth century. It is concluded that the analysis of the data placed in the study makes it possible to complement the overall picture of the Right-Bank Ukraine in the second half of the nineteenth century. This short essay the author wanted to «provoke» the Ukrainian intelligentsia to the hard preparatory work for systematization statistical data of Ukraine.*

*Key words:* M. Porche, statistics, Right-Bank Ukraine, proprietary, population.

**УДК 618.2–082(091)(477.54)«17/19»**

**Володимир Альков**

### **ПРИЧИНИ ТА НАСЛІДКИ НЕХТУВАННЯ НАСЕЛЕННЯМ АКУШЕРСЬКОЮ ДОПОМОГОЮ У XVIII – НА ПОЧАТКУ XX СТ. (НА МАТЕРІАЛАХ ХАРКІВЩИНИ)**

*У статті аналізується явище непопулярності акушерської допомоги серед населення Харківщини у XVIII – на початку XX ст., визначаються причини та наслідки цього культурного феномену. Автор дійшов висновку, що, навіть в умовах зростання народжуваності, акушерська справа не розвивалася інтенсивно внаслідок низького культурного рівня населення, відсутності пропаганди медичних знань, невисокої якості надання допомоги тощо. Це призводило до недовіри з боку населення, а акушерство стало єдиним видом медичної допомоги, що не користувалося ажіотажним попиту.*

*Ключові слова:* Харківщина, охорона здоров'я, акушерська допомога, лікарні, сільська медицина.

За умов швидкого зростання населення Харківської губернії, особливо в пореформений період, велике значення мала акушерська допомога. Натомість населення відверто не сприймало цього виду допомоги. Це явище потребує визначення його причин та наслідків, що доречно зробити на рівні Харківської губернії, що являла собою історико-етнографічну спільність зі своїми особливостями.

У історіографії теми значною є питома вага краєзнавчих праць з історії різноманітних регіонів України, у XXI ст. вона набирає все більшої актуальності, але доробок науковців стосовно розвитку охорони здоров'я в Україні наразі недостатній [1, с. 64, 66]. З питань акушерської справи, а тим більше, присвячених Харківщині, історичних розвідок немає взагалі. Найбільш вагомими працями, у яких підняті окремі питання акушерської допомоги, є робота Д. Багалія та Д. Міллера [2], з сучасних робіт найбільш знаковою є праця І. Робака, присвячена розвитку охорони здоров'я в Харкові царського часу [3]. У загальних працях, як імперської доби, так і сучасних, акушерській

допомозі відводиться незначне місце й зовсім не йдеться про причини й наслідки проблем у цій сфері. Тому завданням статті буде їх визначити, ґрунтуючись на наявних історичних працях, а також звітній, діловодній та актовій документації установ, рекламі, що зберігається у фондах Державного архіву Харківської області чи були опубліковані.

Згідно зі свідченням Д. Багалія, у Харківській губернії нефахові й здебільшого неграмотні бабки-повитухи продовжували користуватися довірою населення, а по акушерську допомогу зверталися далеко не всі (т. 1) [2, с. 477]. Це було властиво всьому тогочасному суспільству. Загалом в імперії повитухи та фельдшери забезпечували не більше 1/60 усіх пологів. Породіллі хворіли, скалічувались, помирали. Та до цього звалили [4, с. 110].

Ситуацію можна пояснювати тим, що, як зауважував І. Робак, допомога породіллям у Харкові в дореформені часи була дуже занедбаною [3, с. 248]. Приміром, у Харкові місцевий акушер кінця XVIII ст. взагалі не знав своєї справи, розводив бюрократію та займався літературними пошуками [2, с. 193]. Тоді ж на весь Сумський повіт була одна повитуха [5, с. 69]. Повивальних бабок, які перебували на державній службі, у Харкові на початку XIX ст. було дві: старша й молодша. Старша обов'язково мала відповідну освіту [3, с. 63]. Діяли вони вкрай неефективно. Харківська молодша та старша повивальні бабки прийняли в лютому 1851 р. 4 немовляти, березні – 5, квітні – 4, травні – 2, червні – 2, липні – 4, серпні – 11, вересні – 4, жовтні – 12, листопаді – 7, грудні – 8 [6, арк. 1–110]. У січні 1853 р. вони прийняли відповідно 4 та 3 немовляти. Молодша повивальна бабка в лютому прийняла 8 пологів. І це був рекорд за рік. Загалом, молодша повивальна бабка працювала найактивніше, стабільно приймаючи до 4–7 пологів впродовж місяця упродовж р. [7, арк. 5–8, 11–12]. Навіть за покращення медичного обслуговування в сфері акушерської допомоги сформувати позитивне ставлення до неї як до незначущої й непотрібної було важко.

На початку XIX ст. при лікарні приказу громадського догляду діяв пологовий будинок, але невдовзі його перевели на віддалену Сабурову дачу й доступ для мешканців міста туди ускладнився (т. 2) [2, с. 475], а якщо зважити на фактичну відсутність шляхів сполучення, скільки-небудь великого значення для населення губернського міста він не мав. До акушерок зверталися здебільшого у випадках, якщо пологи проходили з патологіями та іншого виходу просто не було. На все місто єдиним доступним спеціалізованим закладом тривалий час залишалася малопотужна університетська акушерсько-гінекологічна клініка [3, с. 248].

Охоплення допомогою в університетській клініці зростало. 1829 р. там було 4 ліжка, з 1839 р. – 6 [3, с. 208–209] (невдовзі додалося одне ліжко для «таємних» породілей (т. 2) [2, с. 476]), 1866 р. – 10, а в 1867 – 25. Така кількість зберігалася до кінця 80-х рр. XIX ст. Клініка завжди була переповнена, але цей суто навчально-науковий заклад не міг охопити значної кількості пацієнток. У 1896 р. акушерська частина акушерсько-гінекологічної клініки в «клінічному містечку» отримала 20 штатних ліжок, просторі для клінічних потреб приміщення, розширений штат персоналу. Якщо в 10–20-ті рр. XIX ст. акушерська клініка обслуговувала 2–7 породілей щорічно [3, с. 208–209, 252, 257–258], у 1852–1853 рр. – 41 (т. 2) [2, с. 476], то 1863 р. – 53. Амбулаторно, на початку 60-х рр. XIX ст., акушерська клініка приймала 20–30 пацієнток щорічно, для порівняння, хірургічна – понад 2000. При кількості населення Харкова приблизно в 50–60 тис. та високій народжуваності цього було дуже мало [3, с. 257–258]. Серед тих, хто звертався по акушерську допомогу в Харкові, селяни, що станово складали більшість населення, навіть не були в більшості. Здебільшого це були більш освічені верстви [7, арк. 2–92]. 1901 р. в акушерсько-гінекологічній клініці (40 ліжок) було 2027 пацієнтів, з них у пологовому відділенні – 470, тобто значна меншість. З травня по вересень установа закривалась на канікули (т. 2) [2, с. 481–482], що зменшувало її і без того невелике значення для населення.

За утримання й лікування в клініці встановлено платню – 8 крб. на місяць. Вона залишилася незмінною все пореформені п'ятдесятиріччя. Бідняки не могли платити цієї суми, тож директори клінік мали право зменшувати платню частині хворих, а також приймати їх на безкоштовне лікування. До того ж, в акушерській клініці жінки, які були проти присутності при пологах студентів, доплачували по 16 крб. [3, с. 251–252]. Матеріально це було важко для більшості населення. Зазвичай, породіллям, які працювали на певному підприємстві зі страховою касою не менше три місяці, оплачували 2 тижні до пологів та 4 – після в розмірі половини заробітку [4, с. 183]. Наприклад, на паровозобудівному заводі у випадку пологів видавали 10 крб., чого було достатньо для покриття витрат. У випадках, коли мати не могла годувати немовля, їй наймали годувальницю за рахунок акушерської клініки на весь час перебування там, аж до виписки [3, с. 100, 251–252].

1869 р. Харківське губернське земство відкрило при підвідомчому повивальному училищі пологовий будинок. Початково там було лише 6 ліжок, і за кілька місяців 1869 р. він прийняв лише 19 вагітних жінок [3, с. 100, 248–250]. Однак за перший рік діяльності закладу до нього звернулося по допомогу понад 100 породілей. У наступному 1870/1871 р. будинок прийняв 133, а ще за рік – 138 жінок (т. 2) [2, с. 478], 1894 р. там отримали допомогу 462 жінки. У 1905 р. губернське земство

отримало добре обладнану жіночу лікарню «Женская помощь» й перевело туди пологовий будинок. 1908 р. пологовий будинок розширено до 45 штатних ліжок (з них 25 – у пологовому відділенні та 20 – у гінекологічному). За 1910 р. цей заклад прийняв 920 вагітних жінок [3, с. 248–250], 1912 р. там надали допомогу 1340 породіллям.

Допомога в закладі надавалася найбільш фахово, адже кількість лікарів перевищувала кількість повитух (7 проти 5, фельдшер, 8 доглядальниць та 5 служителів). Довго породіллі не затримувалися – у середньому на 8 днів [8, арк. 9], що дозволяло обслуговувати більшу кількість породілей за невеликої кількості місць. Нечасті смерті при пологах ретельно розслідували [9, арк. 1–4].

Приєм у земському пологовому будинку вели цілодобово [10, с. 9]. Але під час канікул в училищі його закривали, декілька місяців на рік заклад зовсім не функціонував, що не влаштовувало пацієнок [3, с. 248–250]. Із закриттям на літо земського пологового будинку та акушерсько-гінекологічної клініки університету породіллі, що не мали коштів на утримання вдома, переправлялися до Олександрівської лікарні. Там для них не було жодних спеціальних умов, вони потрапляли в загальні палати, завдяки чому нерідко мали інфекційні захворювання. Міська влада, розуміючи проблему, просила не закривати на літо земський пологовий будинок, та земство не мало коштів на його утримання. Визнаючи пр. цьому, що кількість породіль, які зверталися по допомогу, збільшувалося [11, арк. 1, 4–5].

Медична допомога весь час існування закладу надавалася безкоштовно. Виняток становили жінки, які бажали приховати свою вагітність і пологи (вони платили по 15 крб. на місяць) та приїжджі пацієнтки (вони сплачували по 70 коп. на добу), що було за умови нетривалого перебування цілком доступним.

У вже згаданій міській Олександрівській лікарні лише напередодні Першої світової війни споруджено акушерсько-гінекологічний корпус на 30 пологових ліжок і 62 гінекологічних. До тих пір пацієнти акушерсько-гінекологічного відділення тулилися в тимчасовому барачу, нашвидкуруч побудованому для поранених під час російсько-турецької війни 1877–1878 рр. і в сараї колишнього господарського складу [3, с. 216, 249–250], що саме по собі було неподобством.

У Миколаївській міській лікарні відразу після її відкриття у 1900 р. на випадок пологів обладнано палату на 2 ліжка, де прийняли за 10 років 623 немовляти. Кількість пологів у лікарні прогресивно збільшувалася, що можна прослідкувати у таблиці 1.

Таблиця 1

Кількісні показники пологів у лікарні за 1900–1909 рр.

Роки	1900 р.	1903 р.	1907 р.	1909 р.	1900–1909 рр.
Пологів	3	8	47	108	623

Необхідність у власному пологовому відділенні стала очевидною. 1912 р. воно відкрилося і того ж р. надало допомогу 320 породіллям, лише 1 померла. У Миколаївській лікарні зарплатня акушерки була невисокою й складала 30 крб., що призводило до нефаховості у наданні допомоги [12, с. 16, 27].

1902 р. в Харкові відкрилися нічні чергування акушерок (т. 2) [2, с. 193]. Також при «Товаристві допомоги породіллям» функціонувала лікарня з пологовим притулком на 15 ліжок. У 1912 р. вона прийняла 797 породілей і хворих [3, с. 283]. Інші заклади були менш значними. Кількість пацієнтів приватних закладів була обмежена головно внаслідок значної плати за перебування. У жіночій лікарні та пологовому інституті Г. Грінберга плата за проживання, догляд і лікування становила 75–150 крб. на місяць, 40–80 крб. на півмісяця, або від 3 крб. на добу [10, с. 12]. Це на той час було дуже дорого. Мабуть, з цієї причини збанкрутувала подібна клініка жінки-лікаря Є. Дрентельн на Москалівці, передана земському пологовому будинку. Втім, на початку ХХ ст. приватних пологових закладів в місті було 11, а їх питома вага в приватному секторі охорони здоров'я серед спеціалізованих лікувальних закладів була найвищою [3, с. 300–301].

Зростала не тільки кількість закладів і ліжок, а й кількість акушерок у місті. Якщо 1880 р. їх було 21, то 1903 р. – 53 (т. 2) [2, с. 484]. Зважаючи на тогочасне населення Харкова (160 і близька 200 тис. відповідно), це було доволі мало. Втім, упродовж 1868–1912 рр. спостерігалось зростання кількості акушерок у сім разів, а населення зросло приблизно вчетверо. На думку І. Робак, темпи зростання забезпеченості населення акушерською допомогою значно випереджали темпи зростання самого населення [3, с. 85, 292]. Загалом, в губернії у 1888 р. працювало 68 повитух [10, с. 15]. Відповідна кількість акушерського персоналу не означала ефективності його дій. Як видно з джерел, акушерки мали багато вільного часу, навіть більше, ніж їх колеги з губернського центру. За січень 1851 р. Валківська повивальна бабка прийняла одні пологи в цьому містечку, за лютий – 2, березень – 2, квітень – 4, червень – 2, липень – 2, серпень – 1, вересень – 4, жовтень – 3, листопад – 1, грудень – 3. За січень 1851 р. Лебединська повивальна бабка прийняла одні пологи в Лебедині, березні – 2, липні – 2, серпні – 1, жовтні – 2, листопаді та грудні – жодних. Старобільська повивальна бабка прийняла за півр. лише 6 пологів [13, арк. 1–110]. Це не була унікальна ситуація. 1853 р. Валківська бабка прийняла по одній дитині в січні та лютому, Лебединська – одну в січні та жодної в лютому [13,

арк. 2–3, 14–15]. З цієї причини в губернській земській управі вирішили, що акушерки у вільні дні мали допомагати лікарям в прийомі хворих, виконувати їх доручення [14, арк. 5].

На селі в дореформений період заможні поміщики винаймали в свої маєтки повивальних бабок, які надавали допомогу в тому числі селянам. Наприклад, князь Голіцин у с. Юнесовку [15, арк. 74]. Але таких випадків відомо небагато. У пореформений період з організацією медичних дільниць ситуація там покращилася, але лишалась складною. Як можна побачити з таблиці, у Зміївському повіті 1899 р. в кожній дільниці на одну повитуху припадало 39176–21201 осіб і лише на у м. Зміїв – 3223. У середньому цей показник складав 24413. Інформацію щодо дільниць, кількості населення, пологів та іншого подано у таблиці 2.

Таблиця 2

Дільниця	Населення	Пологів	Кількість породілей, що отримали допомогу	Повитух	Відсоток наданої допомоги від загальної кількості
Волоховярська	32111	1632	28	1	1,7
Андріївська	39176	2297	43	1	1,9
Шелудковська	31164	1371	195	1	14,2
Преображенська	24492	1461	87	1	6,0
Олексіївська	42402	2452	143	2	5,8
Чугуївська	36577	1791	82	1	4,6
Таранівська	31462	1702	58	1	3,4
м. Зміїв	6445	319	94	2	29,5
Загалом у повіті	244129	13015	730	10	5,6

Пристойні показники надання акушерської допомоги мало тільки м. Зміїв (29,5 %), некатастрофічні – Шелудковська ділянка (14,2 %), інші практично нехтували наданням цього виду допомоги. Там показник її надання становив 1,7–5,8 % від загальної кількості пологів. При цьому, у кожній дільниці була своя повитуха, а то й дві [16, с. 4–7, 14–15].

У Лебединському повіті акушерки їхали на пологи за першою вимогою селян, але незважаючи на це, їх робота не була розповсюджена. Район роботи охоплював лише село проживання медпрацівниці та околиці хутори. Кількість звернень по акушерську допомогу 1900 р. була незначною й складала в Лебедині та Тернах 12 % від всіх пологів, у інших населених пунктах – 0,5–6 %. У частині дільниць цього повіту при 16–24 тис. населення акушерок не було взагалі, та, зважаючи на практично повну відсутність потреби населення в них, ніхто особливо не переймався [17, арк. 34–35, 47, 53].

У Олешнянській міжповітовій дільниці за весь 1904 р. допомога породіллям надавалася лише 10 разів, з них лікарями – 3, повитухами – 7 [18, арк. 6–7]. 1907 р. в Люботинській міжповітовій дільниці діяли 2 пункти – Огульчанський та в Старому Мерчику, де надано допомогу 186 породіллям. Загалом же народилося 1678 дітей [19, арк. 15]. Таку акушерську допомогу не можна назвати скільки-небудь значущою для населення.

В Ізюмському повіті 1911 р. акушерська допомога надавалася 1430 разів. Допомога на дільницях була вкрай нерівномірною – від 340 – до 20 випадків. Тому вона визнавалася сучасниками недостатньою. У кращому випадку, забезпечена була  $\frac{1}{8}$  частина пологів, у гірших дільницях –  $\frac{1}{24}$ . Крім того, чим віддаленішим був населений пункт, тим менше породілей зверталися по допомогу. Коли відстань складала 1–4 версти, надано допомогу в 764 випадках, 5–9 верст – 246, 10–14 верст – 94, понад 15 верст – 72. Лише при патологічних пологах ця закономірність через відсутність вибору не працювала [20, с. 144–147]. З цієї ж причини віддаленості в с. Рясному пологи нерідко приймав малограмотний ротний фельдшер [21, арк. 6–7].

При цьому зазначимо, що забезпеченість акушерською допомогою в Ізюмському повіті загалом зростала. Якщо 1890 р. на акушерку в повіті припадало 86348 жителів, то 1910 р. – 24326. Те ж можна сказати й про кількість пологів, прийнятих фахівцями: їх кількість зросла з 401 в 1900 р. до 869 в 1910 р. Та, зважаючи на відповідно 300 і 340 тис. населення повіту в ці роки, кількість була недостатньою. У 84 % випадків допомогу надано на дому, у 16 % – у лікарнях. Відповідно, 84 % пологів приймали акушерки, і лише 16 % – лікарі. За нормальних пологів лікарі допомагали лише в 5 % випадків, патологічних – у 80 %, викиднях – у 52 %. Тобто, вони втручалися лише у випадку крайньої потреби. Здебільшого її не було, 79 % пологів проходили нормально, патологічних було

лише 4,7 %, викиднів – 16 % [20, с. 33, 144–147, 150–151]. З 1847 р. нагляд лікаря став обов'язковим у випадку застосування анестезії [22, арк. 1–2]. Лікарняна акушерська допомога в повіті надавалася Ізюмською, Слов'янською та Савинською лікарнями. Там у 1911 р. обслуговано відповідно 183, 40 і 10 вагітних відповідно. При цьому ліжка були загальнолікарняними [20, с. 36–37], якихось спеціальних умов не створювалось. 1907 р. в Люботинській міжповітовій дільниці надано допомогу 186 породіллям. А всього народилося 1678 дітей. Лікар виїздив на місце 8 разів. Абсолютна більшість пологів проходила нормально. Приміром, на 82 нормальних пологів, прийнятих двома акушерками при лікарі, припадало 10 патологічних та 11 викиднів. Ситуація на пунктах дільниці була подібною [19, арк. 15].

У Охтирському повіті місцевий лікар І. Соболев помітив, що акушерка надавала допомогу 20–30 разів на рік, до неї зверталася або сільська інтелігенція, або за патологічних пологів. Робити це в звичайних випадках селянами не вважалося за потрібне. При цьому, акушерки активно саботували розпорядження губернської земської управи про необхідність бути присутніми на прийомах в амбулаторіях та допомагати лікарям. Це провокувало конфлікти. Наприклад, акушерка Прохватилова скаржилася на заборону пити чай та кофе в амбулаторії та мала проблеми в стосунках з лікарем та фельдшером [14, арк. 34, 62].

Рівень підготовки акушерок не був високим. Від абітурієнток у повивальному училищі вимагали мінімум – знання молитов та важливих подій біблійної історії, трьох арифметичних дій, вміти писати під диктовку без значних помилок [10, с. 9–10]. А саме вони, як ми могли побачити, приймали найбільшу кількість пологів. Нестачі цих кадрів не було. Траплялося, що повитухи закінчували повивальне училище й не мали вакансій у земствах губернії [23, арк. 6], натомість були випадки, коли діючі акушерки взагалі не вчилися у фельдшерській школі, приміром, у Богодухівському повіті [24, арк. 9]. Траплялися й виключення. Так, повивальна бабка Фрікке з Ганновера закінчила акушерські курси при Академії Мистецтв у Петербурзі [25, арк. 2].

Діяльність волосних акушерок завжди була недостатньою та малопродуктивною. Губернська земська управа дійшла висновку, що повивальних бабок слід було замінювати на фельдшерниць-акушерок, які були значно краще підготовані [14, арк. 10]. Та пропозиція кваліфікованої праці в сільській місцевості не була висока при зарплатні 20 крб. та 5 крб. квартирних [26, арк. 2] (зарплатня могла незначно різнитися) [27, арк. 2].

Працювали також звичайні бабки без будь-якої освіти, що в більшості були некомпетентні. Одна з них у Лебедині тягнула плаценту за пуповину та відірвала її, не дочекавшись природного виходу. Це викликало кровотечу та смерть породіллі. Усіх учасниць піддали карному переслідуванню. Винуватицею виявилася 80-річна бабка Карабанова, яка прийняла на той час вже 300 немовлят. Друга бабка, теж 80-ти років, за 20 років прийняла близька 100 дітей, ніколи не звертаючись до лікаря чи акушерки. Якоїсь заборони на таку практику ще не було, а офіційні повивальні бабки навіть мали консультувати звичайних та боротися із забобонами. При цьому, винуватиць смертей жителі зазвичай не видавали. Про це доповідала й офіційна лебединська повивальна бабка, яка теж брала участь у дійстві. Розслідування виявило, що й вона проявила халатність, поїхавши в критичний момент додому «обідати» та повернувшись, лише отримавши 10 крб. сріблом [28, арк. 2–5, 12, 22–23, 29].

Корумпованість повивальних бабок взагалі була значною проблемою. Незважаючи на зарплатню від держави, а згодом – земства, вони прагнули збільшити зиск. Приміром, 1856 р. поміщик Руденко за винагороду винайняв до м. Костянтинограда зміївську повивальну бабку для догляду вагітної дружини. Бабка полишила свій пост, і Зміїв був позбавлений навіть можливості акушерської допомоги. Лікарська управа лише зробила бабці зауваження. Така ж історія була з повивальною бабкою, що приїхала до дружини поміщика Мезенцова [29, арк. 10].

Багато в чому нехтування з боку населення акушерською допомогою зумовлювалося відсутністю довіри та звички сільського і навіть міського населення до цього виду допомоги. Приміром, інспекція 1846 р. виявила, що богодухівська повитуха О. Родіонова не користувалася довірою жителів [30, арк. 27]. 1843 р. за висновком інспектора, населення губернії ставилося до повитух схвально [31, арк. 5–6]. Втім, незначній кількості прийнятих пологів висновок ніяк не відповідав. Губернська земська управа визнавала ставлення населення головною причиною неефективності акушерської справи. Тому потрібний був підйом його культурного рівня, без чого не слід було розраховувати на зростання кількості звернень по акушерську допомогу [14, арк. 11]. Тут слід зазначити, що немовлята помирали від глистів, поносу тощо, що говорить про дійсно дуже низький рівень культури батьків [32, арк. 3]. Досвід Московської губернії свідчив про те, що якщо добре поставити роботу серед населення, то пологові заклади будуть популярні [4, с. 111].

Отже, навіть при зростанні кількісних показників, надання акушерської допомоги в регіоні було вкрай незадовільним. Причинами цього стали, передусім, традиційна запущеність справи, відповідно, нерідко невисокий рівень надання допомоги, низький рівень освіти та культури

населення, невелика кількість спеціалізованих ліжок, відсутність дієвої пропаганди медичних знань, дорожняча приватної акушерської допомоги, на селі – значні відстані, корумпованість повитух та забобони. Це призводило до недовіри з боку населення, шкоди здоров'ю породілей та смертей. З цих причин акушерство стало єдиною цариною в системі охорони здоров'я, де пропозиція медичних послуг перевищувала попит населення. Зазначимо при цьому, що ситуація в губерньському місті покращувалася значно швидше.

#### **Список джерел та літератури**

1. Робак І. Ю. Сучасна вітчизняна історіографія історії місцевої охорони здоров'я в Україні та перспективи подальших досліджень [Електронний ресурс] / І. Ю. Робак, Г. Л. Демочко // Історичні, економічні, соціально-філософські та освітні аспекти розвитку охорони здоров'я: матеріали міжнародної наукової інтернет-конференції, присвячена 75-річчю кафедри суспільних наук ХНМУ, 4–11 листопада 2013 р. – Харків: ХНМУ, 2013. – С. 64–69.
2. Багалей Д. И. История города Харькова за 250 лет его существования (с 1655 по 1905-й год). В 2-х т. / Д. И. Багалей, Д. П. Миллер. – Харьков: Харьковская книжная фабрика им. М. В. Фрунзе, 1993. Т. I. – 1993. – 973 с.; Т. II. – 1993. – 982 с.
3. Робак І. Ю. Історичні умови організації та специфіка розвитку охорони здоров'я в Харкові (XVIII – початок XX ст.): дис. ... доктора іст. наук: 07.00.01 / Робак Ігор Юрійович. – К., 2009. – 438 с.
4. История здравоохранения дореволюционной России (конец XVI – начало XX в.) / М. В. Поддубный, И. В. Егорьшева, Е. В. Шерстнева, Н. Н. Блохина, С. Г. Гончарова; под ред. Р. У. Хабриева. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 248 с.
5. Ситникова Н. Ю. Краткий очерк развития медицины в Сумах и Сумской области / Н. Ю. Ситникова // Матеріали Міжнародної наукової інтернет-конференції «Історичні, економічні, соціально-філософські та освітні аспекти розвитку охорони здоров'я». – Харків: ХНМУ, 2013. – С. 69–71.
6. Державний архів Харківської області (далі – Держархів Харківської обл.), ф. 12, оп. 1, спр. 582, 114 арк.
7. Держархів Харківської обл., ф. 12, оп. 1, спр. 895, 92 арк.
8. Там само, ф. 304, оп. 1, спр. 837, 58 арк.
9. Там само, спр. 708, 4 арк.
10. Медицинский отдел. Отгиски из «Харьковского календаря» на 1888 год / [сост. Н. А. Смирнитский]. – Харьков: Тип. Губернского правления, 1888. – 48, II с.
11. Держархів Харківської обл., ф. 45, оп. 1, спр. 1214, 9 арк.
12. Полоз Д. Д. 100 лет харьковской городской клинической больницы № 2 (1900–2000) / Д. Д. Полоз, К. Д. Кулак. – Харьков: б. и., 2000. – 206 с.
13. Держархів Харківської обл., ф. 12, оп. 1, спр. 582, 114 арк.
14. Там само, ф. 304, оп. 1, спр. 2155, 73 арк.
15. Там само, ф. 12, оп. 1, спр. 1421, 96 арк.
16. Отчёты медицинский, ветеринарный и земского медицинского склада по Змиевскому уезду за 1899 год. – Харьков: Тип. Зильберберг, 1900. – 163 с.
17. Держархів Харківської обл., ф. 304, оп. 1, спр. 2105, 59 арк.
18. Там само, спр. 2144, 30 арк.
19. Там само, спр. 2206, 30 арк.
20. Медицинский отчёт Изюмской уездной земской управы за 1911 год. – Изюм: Тип. Г. Б. Нутиса, 1912. – 311 с.
21. Держархів Харківської обл., ф. 304, оп. 1, спр. 2159, 125 арк.
22. Там само, ф. 12, оп. 1, спр. 206, 39 арк.
23. Там само, ф. 304, оп. 1, спр. 696, 9 арк.
24. Там само, спр. 2205, 141 арк.
25. Там само, ф. 12, оп. 2, спр. 128, 10 арк.
26. Там само, ф. 304, оп. 1, спр. 2209, 65 арк.
27. Там само, спр. 2210, 35 арк.
28. Там само, ф. 12, оп. 1, спр. 1498, 41 арк.
29. Там само, спр. 1048, 9 арк.
30. Там само, спр. 158, 42 арк.
31. Там само, спр. 52, 8 арк.
32. Там само, ф. 502, оп. 1. спр. 3, 26 арк.

**Владимир Альков**

#### **ПРИЧИНЫ И ПОСЛЕДСТВИЯ ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ НАСЕЛЕНИЕМ АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩЬЮ В XVIII – НАЧАЛЕ XX ВВ. (НА МАТЕРИАЛАХ ХАРЬКОВЩИНЫ)**

*В статье анализируется явление непопулярности акушерской помощи среди населения Харьковщины в XVIII – начале XX вв., определяются причины и последствия этого культурного феномена. Автор пришёл к выводу, что даже в условиях роста рождаемости, акушерское дело не развивалось интенсивно вследствие низкого культурного уровня населения, отсутствия пропаганды медицинских знаний, невысокого качества оказания помощи и т. д. Это приводило к недоверию со стороны населения, а акушерство стало единственным видом медицинской помощи, который не пользовался ажиотажным спросом.*

*Ключевые слова: Харьковщина, здравоохранение, акушерская помощь, больницы, сельская медицина.*

**Volodymyr Alkov**

#### **CAUSES AND CONSEQUENCES OF POPULATION'S NEGLECT OF OBSTETRIC CARE IN 18TH – EARLY 20TH CENTURY (ON KHARKIV REGION MATERIALS)**

*Phenomenon of the unpopularity of obstetric care among the population of Kharkiv region in 18th – early 20th century was analyzed in the paper, causes and consequences of that cultural particularity were defined. Author came to the conclusion that even in the conditions of birth rate growth midwifery has not developed intensively due to the low cultural level of the population, lack of medical knowledge propaganda, low quality of care, and so on. It led to population's mistrust, and obstetrics was the only type of medical care, which was not of excessive demand.*

*Key words: Kharkiv region, health care, obstetric care, hospitals, rural medicine.*