

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК
НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
«МЕДИЦИНСКИЙ МУЗЕЙ»

На правах рукописи

ВОЙТ
Любовь Николаевна

**ИСТОРИЯ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ
В МЕДИЦИНЕ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ**
(вторая половина XIX века – XX век)

- 07.00.10 — история науки и техники (медицинские науки)
17.00.10 — музееведение; консервация, реставрация
и хранение художественных ценностей
(исторические науки)

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
доктора медицинских наук

Москва – 1995

Работа выполнена в Научно-исследовательском Центре "Медицинский музей" Российской академии медицинских наук.

Научный консультант доктор исторических наук, профессор
Б.Ш.НУВАХОВ

Официальные оппоненты: доктор исторических наук, профессор
А.И.УТКИН
доктор медицинских наук, профессор
Н.С.ЯГЬЯ
доктор медицинских наук
Н.А.ГРИГОРЬЯН

Ведущее учреждение: Московская медицинская академия
имени И.М.Сеченова

Защита состоится "19" октября 1995 г. в 1400 час. на заседании
Диссертационного Совета Д 001.042.01 в Научно-исследовательском
Центре "Медицинский музей" РАМН (129010, Москва, Сухаревская
пл. 3).

Автореферат разослан "14" сентября 1995 г.

Ученый секретарь
Диссертационного Совета
кандидат медицинских наук

Т.А.ЩОРС

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы. В новейший переходный период социально-экономического и духовного развития России вопросы истории, теории и организации благотворительного движения в медицине приобретают особую актуальность.

Это связано с тем, что переустройство государственных, политических и экономических структур, мировоззренческих представлений, привело к глубокому кризису во многих сферах общественной жизни, и прежде всего, в здравоохранении, просвещении, науке и культуре.

В жизни общества такие негативные процессы не могли не отразиться на ухудшении многих показателей: жизненного уровня; эпидемиологической обстановки в связи со значительными миграционными процессами (переселенцы, беженцы, бомжи), авариями, войнами, землетрясениями и другими чрезвычайными ситуациями; общественного здоровья, в частности демографических показателей: снижение уровня рождаемости, средней продолжительности жизни, повышение уровня смертности, и других.

Трудное время вызвало возрождение и подъем такого важного явления как благотворительное движение, являющееся мощным компенсаторным механизмом, призванным смягчить удары судьбы на наиболее уязвимые слои населения (одинокие матери и престарелые, многодетные и малообеспеченные семьи, инвалиды, сироты, переселенцы, беженцы и др.).

Мы являемся свидетелями возникновения добровольных, разнообразных по своей деятельности благотворительных организаций, объединенных единством устремлений к милосердию, состраданию и помощи нуждающимся.

Многие организационные формы, тактика и стратегия их благотворительной деятельности заимствуются из опыта зарубежных стран. Вместе с тем слабо используется отечественный многовековой опыт благотворительного движения в медицине, его глубокие и самобытные корни.

Отдельные вопросы истории благотворительного движения в целом в России, и в медицине в частности, нашли отражение в ряде научных изданий последних лет и периодической печати.

Большую ценность для современной историко-медицинской и исторической науки представляет работа Нувахова Б.Ш.(1993 г.),¹⁾ в которой впервые полно и объективно с научных позиций раскрываются закономерности развития благотворительности в отечественной медицине 18-20 веков; показана динамика численности учреждений и обществ за 300-летний период времени; установлены сложные зависимости этого социального явления от уровня общественного развития, государственной политики, от характера социальной, экономической и культурной обстановки; раскрыты формы и виды благотворительности; подвижники милосердия.

Современные труды по медицине авторов: Нувахова Б.Ш. (1988, 1990, 1991, 1992, 1993, 1994 г.г.), Грибанова Э.Д. (1989, 1994 г.г.), Власова П.В. (1991, 1992, 1994 г.г.), Кузьмина М.К. (1992 г.), Лавровой И.Г.(1992 г.), Микиртичан Г.Л., Суворовой Р.В. (1992 г.), Поддубного М.В.(1992, 1993 г.г.), Сорокиной Т.С. (1992 г.), Шилинис Ю.А.(1992 г.), Шингарова Г.Х.(1992, 1993 г.г.), Григорьян Н.А. (1993 г.), Лисицына Ю.П.(1993, 1994 г.г.), Мирского М.Б.(1993 г.), Меньшикова В.В. (1994 г.) и других содержат ценную информацию о многих сторонах развития милосердия и благотворительности в России.

Однако, в них дается трактовка только некоторых общих вопросов этой глобальной проблемы и почти не затрагивается специфика формирования благотворительного движения в регионах страны.

Большое научное значение в этом плане имеют материалы трех Международных симпозиумов по милосердию, благотворительности и истории медицины (1990, 1992, 1994 г.г.), проведенных НИЦ "Медицинский музей" РАМН совместно с другими научными учреждениями.

Именно там прозвучала мысль о необходимости постановки углубленных историко-медицинских исследований в регионах России для выявления особенностей благотворительного движения в медицине применительно к конкретным условиям каждого региона.

Обширность территории России, неоднородность ее регионов в социально-экономическом развитии, географическом положении, демографическом статусе, делают необходимым развертывание серии специ-

¹⁾ Нувахов Б.Ш. История милосердия и благотворительности в отечественной медицине XVIII-XX веков: Автореф. дисс... д.и.н. - М., 1993.

альных научных поисковых работ по истории и современному состоянию благотворительного движения на местах.

Амурская область является особенно важным объектом в серии таких региональных исследований, так как обладает специфичностью исторического развития, геополитических, этнодемографических процессов и развития здравоохранения.

Амурская область — отдаленный регион, отличающийся от других самой большой протяженностью пограничной полосы, большая часть которой идет по реке Амур.

Амур занимает 4 место в России по своей протяженности и величине водного бассейна, уступая лишь Енисею, Лене, Оби и значительно превосходя Волгу.

Характерными для нее являются: мощный переселенческий поток, сосредоточение крупных торговых путей, проявление пограничных конфликтов, сложные социальные, климатические и многие другие экстремальные условия военного и мирного времени, — факторы, стимулирующие формирование потребности в различных видах благотворительности.

Однако, до настоящего времени отсутствуют серьезные научные исследования, раскрывающие вопросы истории, теории, организации благотворительного движения в медицине Амурской области.

Не исследованы факторы, давшие импульс возникновению и развитию благотворительного движения в Амурской области, не выявлены крупные филантропические организации, их структура и функции, не показаны особенности благотворительного движения в медицине в период экстремальных ситуаций.

Также отсутствуют данные о подвижниках милосердия и благотворительности, не показана их историческая роль в организации медико-социальной помощи населению края.

Кроме того, не выявлены важнейшие взаимосвязи благотворительных организаций Амурской области с общероссийским благотворительным движением.

В современной литературе не нашли отражения вопросы возрождения благотворительности в области медико-социальной поддержки населения Амурского региона.

Все выше сказанное обосновывает необходимость проведения в Амурской области историко-медицинского исследования по проблеме благотворительного движения.

Актуальность и неразработанность историко-теоретических и историко-методических сторон данной темы определили цель и задачи настоящего исследования.

Цель и задачи исследования. Цель исследования состоит в научном обосновании закономерностей исторического развития благотворительного движения в медицине Амурской области (вторая половина XIX века – XX век) с момента ее образования до настоящего времени на основании комплексного изучения истории и современных его проблем.

Соответственно цели исследования поставлены следующие задачи:

- построить графологическую модель исторического исследования благотворительного движения на уровне региона;
- раскрыть закономерности возникновения и развития благотворительного движения в медицине Амурской области;
- разработать синхронные таблицы и классификацию местных благотворительных организаций на основе изучения их структуры, функций и связей с общероссийским благотворительным движением;
- выявить особенности благотворительного движения в период экстремальных ситуаций;
- изучить проблемы и содержание деятельности современных благотворительных организаций, участвующих в медико-социальной помощи населению Амурской области;
- разработать научные основы информационного обеспечения музейной экспозиции по истории благотворительности в медицине данного региона.

Хронологические рамки объекта исследования. Для более точного определения исторических рамок исследования целесообразен выбор его временных параметров.

Хронологические рамки объекта исследования продиктованы следующими соображениями. Вторая половина XIX века – XX век — период оформления, становления и развития Амурской области как территориально-административной единицы России, в том числе медицинских и благотворительных учреждений.

Амурская область была учреждена 8 (21) декабря 1858 года в границах Восточно-Сибирского Генерал-губернаторства.

С 1884 года вошла в состав Приамурского Генерал-губернаторства с центром в г.Хабаровске.

С 1920 по 1926 г.г. — в тех же границах называлась Амурской губер-

нией (с 1920 по 1922 г.г. была в составе ДВР — Дальневосточной республики). В 1926 году была разделена на 2 округа: Амурский с центром в Благовещенске и Зейский с центром в Рухлово (ныне Сковородино).

В июле 1930 г. эти округа ликвидированы, а входившие в их состав административные районы включены в Дальневосточный край.

20 октября 1932 года Амурская область вновь была образована как входящая в состав Дальневосточного края.

В октябре 1938 года он был разделен на два: Хабаровский с центром в Хабаровске и Приморский с центром во Владивостоке.

2 августа 1948 года Амурская область была выделена из состава Хабаровского края в самостоятельную область Российской Федерации.

Административным центром ее со времени учреждения и по настоящее время является город Благовещенск.

В 1862 году возникла первая благотворительная организация в регионе — “Благовещенское епархиальное попечительство о бедных духовного звания”.

Фактически в 60-е – 80-е г.г. прошлого века стали возникать первые зримые ростки церковной, общественной, государственной и частной благотворительности и медицинской помощи населению. Стали развиваться государственные и административные учреждения Амурского края.

Основное внимание в диссертации обращено на дооктябрьский период Российской филантропии, так как именно в это время она получает наибольшее развитие и достигает наивысшего расцвета, когда проявляются все формы благотворительности (церковная, общественная, государственная и частная).

В годы Советской власти практически все формы благотворительности оказались под гласным и негласным запретом.

Лишь в годы лихолетья (гражданская война, Великая Отечественная война) начинают возрождаться некоторые традиции благотворительности, поэтому именно этот период нашел свое отражение в диссертационном исследовании.

Новая мощная волна — “новый ренессанс” благотворительности и милосердия поднимается в конце 80-х – первой половине 90-х годов XX века. Именно этот период является итоговым в нашем анализе благотворительного движения в области медико-социальной поддержки населения, так как его изучение позволяет не только вскрыть исторические традиции, опыт и преемственность в развитии благотворительного движения, но и наметить перспективы его новейшего развития.

Материалы и методы, положенные в основу исследования. Предметом исследования явились благотворительные и медицинские учреждения, общества, организации, функционирующие на территории Амурской области с момента ее образования до настоящего времени, а также — подвижники милосердия.

Источниками изучения явились архивные материалы: Государственного архива Амурской области, Государственного архива Российской Федерации, Российского государственного военно-исторического архива, Российского архива кинофотодокументов; документы из фондов Амурского областного краеведческого музея и научно-исследовательского Центра “Медицинский музей” РАМН.

Кроме того, источниками исследования были: опубликованные отчеты, уставы благотворительных обществ и организаций, циркуляры, письма, доклады, материалы местной периодической печати и общеисторические публикации источников по данной проблеме.

Архивные источники представляли, в основном, необработанные и несистематизированные рукописи, статистические сведения и документы.

В качестве наглядного материала привлечены для изучения таблицы, схемы, фотографии, фотодокументы, полученные из архивов и фондов музея, от фотокорреспондентов.

При проведении научного исследования использовались различные методы: исторический, проблемно-хронологический, системного анализа, индукции и дедукции, классификации, исторического моделирования, а также социологический и статистический.

Новизна научного исследования. Впервые в историографии рассматривается эволюция благотворительной деятельности в медицине Амурского региона как многомерное движение, зависящее от сочетания исторических, социально-экономических, социально-демографических факторов.

Новым является установление исторической закономерности совпадения по времени истоков формирования филантропического движения с образованием Амурской области.

Показано, что в его становлении большую роль имела совместная деятельность Генерал-губернатора Восточной Сибири Н.Н.Муравьева и Епископа Иннокентия (И.Веняминаова), впоследствии ставшего Митрополитом Московским и Коломенским, а также миссионерское участие в освоении этого региона представителей рода Шереметевых.

На основании большого фактического материала, архивных данных, впервые автором введенных в научный оборот, показано, что благотворительное движение в дальневосточной области опиралось в своем развитии на многовековой опыт Российской филантропии и милосердия.

Выявлены основные факторы, способствующие формированию характерных для области благотворительных организаций медико-социальной помощи населению. Всесторонне проанализированы также социально-демографические особенности края: большой поток переселенцев и ссыльных, увеличение числа брошенных детей в связи со строительством Средней части Амурской железной дороги. Все это сказалось на создании таких организаций, как "Общество вспомоществования нуждающимся переселенцам", "Попечительный о тюрьмах Комитет", "Общество попечения о подкинутых детях".

На основе всестороннего изучения новых, неисследованных ранее данных, показано, что отсутствие медицинских учреждений в регионе способствовало организации крупного Лечебно-благотворительного общества Амурской области, содержащего на частные средства: больницу, аптеку, две амбулатории, богадельню, сиротский и родильный приюты, сиротско-вдовый дом. Монографическое описание истории этого благотворительного общества дано впервые.

Новыми являются: разработанная классификация благотворительных организаций на основе программ индексирования и синхронные таблицы как важнейший инструментальный для прослеживания закономерностей возникновения и развития филантропических организаций в области медико-социальной защиты населения Амурского региона.

Новую страницу в историографии представляет научное обоснование подъема массового благотворительного движения и медико-социальной помощи пострадавшим в период экстремальных ситуаций, а также совместное участие в ней населения, общественных организаций, представителей государственной власти и Русской Православной церкви.

Впервые проанализированы формы и виды деятельности современных благотворительных организаций медико-социальной помощи населению; выявлены их структура, функции и экономический базис; установлена их взаимосвязь с Центральными организациями благотворительности.

Существенным вкладом в музееведение является систематизация интегрированных результатов исторического исследования благотворительного движения в медицине Амурской области для построения моде-

ли новой музейной экспозиции по данной проблеме.

В целом, анализ данной темы проведен в неразрывной связи с социально-экономической и политической историей края.

Научно-практическая значимость работы. Результаты исследования использованы в учебном процессе Благовещенского медицинского института:

— Издано учебное пособие и программа на тему: “Основы благотворительного движения в отечественной медицине (история, принципы, формы и методы)”, 1995 г. (в соавторстве).

— Разработан курс лекций для студентов-медиков I курса по истории развития здравоохранения и благотворительности в Амурской области, который апробирован в учебном процессе в 1993–1994 г.г.

Построена графологическая модель методики комплексного изучения благотворительного движения в медицине на уровне региона как эталон для организации серии историко-медицинских исследований на местах.

Составлен каталог архивных документов по проблемам благотворительного движения в Амурском регионе и передан в дар Государственному архиву Амурской области.

Разработан библиографический справочник “Проблемы милосердия и благотворительности”, а также тематико-экспозиционный план (ТЭП) на тему: “История благотворительного движения в медицине Амурской области” для использования в музее истории медицины Благовещенского государственного медицинского института и Амурском областном краеведческом музее.

Проведена организационно-методическая работа по созданию в г. Благовещенске филиала музея НИЦ “Медицинский музей” РАМН.

Составлено информационное письмо по истории благотворительного движения в Амурской области, адресованное современным филантропическим организациям для совершенствования их деятельности.

На основе материалов, разработанных диссертантом и при его личном участии проводятся благотворительные акции совместно с сотрудниками Благовещенского государственного медицинского института, Амурского отделения Российского фонда милосердия и здоровья, о также — НИЦ “Медицинский музей” РАМН (1994–1995 г.г.).

Основные положения, выносимые на защиту:

— исторические особенности, характерные черты и взаимосвязи благотворительных организаций Амурской области с общероссийским благотворительным движением;

— возникновение и развитие крупных филантропических организаций и учреждений в медицине Амурской области (классификация, синхронизация с историческими событиями региона и России);

— сущность благотворительной деятельности в условиях экстремальных ситуаций;

— содержание музейной экспозиции по милосердию и благотворительности в медицине с учетом самобытности Амурской области.

Научная перспективность настоящего исследования заключается в дальнейшем раскрытии новых путей изучения теоретических и практических вопросов истории медико-социальной поддержки населения Амурской области, в выявлении неизвестных до сих пор подвижников милосердия.

Дальнейшая разработка отдельных проблем благотворительности по более углубленной программе позволит совершенствовать преподавание истории благотворительного движения в медицине и пополнять музейную экспозицию новыми блоками информации и экспонатами.

Разработанная графологическая модель методики комплексного исследования благотворительного движения в медицине на уровне региона позволит увеличить серию подобных исследований, которые расширят историко-географические границы изучения благотворительной деятельности России.

Апробация работы. Основные результаты исследования, содержащиеся в диссертации, доложены и обсуждены в Благовещенском медицинском институте и НИЦ "Медицинский музей" РАМН:

— на III международном симпозиуме "Милосердие, благотворительность и медицинские музеи" (1994 г.);

— на Московских Шереметевских чтениях (1994, 1995 г.г.);

— на научной конференции, посвященной 50-летию победы в Великой Отечественной войне (1995 г.);

— на лекциях и практических занятиях по курсу истории медицины, преподаваемого и руководимого диссертантом студентам I курса Благовещенского медицинского института (1993–1994 г.г.)

— на заседаниях Ученого Совета НИЦ "Медицинский музей" РАМН (1993, 1994, 1995 г.г.);

— на межотдельческой конференции НИЦ "Медицинский музей" РАМН (1995 г.)

На учебное пособие для студентов медицинского института "Осно-

вы благотворительного движения в отечественной медицине" (история, принципы, формы и методы) – М., 1995 г., опубликована рецензия в "Вестях медицины", № 3–4, 1995.

Структура диссертации предопределена проблемно-хронологическим характером исследования, его предметом и целью, кругом рассматриваемых проблем. Она состоит из введения, 4 глав, заключения, выводов и предложений, раздела внедрения результатов исследования в практику, списков использованных источников и литературы, приложений.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении диссертации изложено обоснование актуальности проблемы, сформулированы цель и задачи исследования, определены хронологические рамки объекта изучения, научная новизна и практическая значимость работы, изложены основные положения, выносимые на защиту, а также определены пути перспективного развития данной темы в условиях Амурской области и других регионов России.

В I главе "Историография. Источники. Методы и организация исследования" представлены два взаимосвязанных раздела.

В первом разделе дан аналитический обзор исторической литературы по вопросам развития благотворительного движения в отечественной медицине, проанализированы научные труды, освещающие наиболее полно отдельные вопросы историографии этого процесса в России.

Многовековой опыт благотворительного движения в России нашел широкий отклик в дореволюционной отечественной литературе: Автократов П.М. (1905 г.), Ариян П. (1901 г.), Борисов В.Л. (1898 г.), Забелин А. (1880 г.), Исаев А.А. (1895 г.), Исаков Н.В. (1894 г.), Максимов Е.Д. (1895, 1900, 1901, 1903 г.г. и др.), Шумигородский Е.С. (1897, 1912 г. г.) и многие другие.

Литература систематизирована и обобщена по отдельным проблемам благотворительности. К сожалению, в дореволюционной историографии отсутствовали публикации по истории благотворительного движения в медицине Амурской области.

Наибольший интерес представляют работы, посвященные общим проблемам благотворительности в России: Исаев А.А., 1880; Каменецкий Е.Н., 1896; Лыкошин П.И., 1901; Максимов Е.Д., 1895, 1900, 1903; Якобий А.И., 1894.

В частности, в своем труде Максимов Е.Д. (1895) указывает, что земские губернии значительно отстают по охвату лиц, нуждающихся в благотворительной помощи, от земских.

Автор убежден, что общественное призрение является важной функцией социального и государственного управления, направлено к спасению многих жизней и потому заслуживает самого пристального внимания.

Актуально и высказывание Е.Д.Максимова о том, что меры общественного призрения необходимы будут всегда, даже при самых крупных преобразованиях, при наличии самой совершенной социально-экономической системы. Он доказывает, что всегда будут существовать категории беспомощных лиц, порождаемых старостью, бедностью, физическим или умственным несовершенством.

Эта мысль, высказанная им на основании изучения благотворительного движения дореволюционной России, еще раз убеждает в необходимости анализа данной проблемы и в современных условиях.

Поэтому особое внимание мы уделили осмыслению фундаментального труда Нувахова Б.Ш. "История милосердия и благотворительности в отечественной медицине 18-20 веков" (1993), открывшего новое направление в историко-медицинской науке.

В монографии П.В.Власова "Обитель милосердия" (1991), представлено обилие собранных фактов по истории благотворительных учреждений России и возрождены многие имена подвижников милосердия. Но и в этой книге нет материала по истории Амурского региона.

В своей статье "Роль милосердия и благотворительности в стратегии спасения и охраны общественного здоровья" (1994) Ю.П.Лисицын указывает, что выход из кризиса здравоохранения заключается в приобщении благотворительного движения к проблемам охраны здоровья населения всей страны.

С этой точкой зрения нельзя не согласиться, и еще раз убеждаешься в необходимости углубленного исследования проблем благотворительности в медицине в различных ее аспектах, в том числе, на региональном уровне.

Если с этих позиций подойти к анализу имеющейся литературы, то следует признать, что региональные аспекты этой темы затронуты в специальных обобщающих трудах в очень малой степени. В данном отношении "повезло" лишь столичным центрам и некоторым регионам Центра России. Огромная "периферия" нашего Отечества до сих пор является "белым пятном" в научной историографии.

Следует отметить также, что в современных работах и докторской диссертации О.А.Хасбулатовой, посвященной социально-историческому опыту и традициям женского движения в России в дооктябрьский период, неполно и явно недостаточно раскрыта филантропическая деятельность российских женщин и организаций.

Аналогичный недостаток, к сожалению, присущ трудам всех современных авторов, занимающихся смежной, пограничной нашей теме проблематикой.¹⁾

Второй раздел главы посвящен описанию источников и методики организации исследования.

Применение системного методологического анализа позволило разработать графологическую модель методики исследования, в которой как в фокусе соединены и наглядно представлены во взаимосвязи основные параметры изучения: цель, задачи, программа, источники, комплекс методов (информации, анализа, внедрения в практику). (См. схему 1).

Изучение благотворительного движения в отдаленном регионе России с момента образования Амурской области до настоящего времени, выявление взаимосвязей с общероссийским филантропическим движением, потребовало проведения многоступенчатого исследования.

Неразработанность информационной системы по благотворительности в Амурском областном краеведческом музее и Государственном архиве Амурской области явилась препятствием в целенаправленном историческом поиске. Поэтому *на первом этапе* работы информационной базой послужили публикации дореволюционной местной периодической печати, в частности: "Амурский край", "Амурская газета", "Амурское эхо", "Амурский коммерческий посредник", "Камчатские епархиальные ведомости", "Благовещенские епархиальные ведомости", "Приамурские ведомости" и другие.

Именно, благодаря оперативному реагированию на события, мате-

¹⁾ См.: Хасбулатова О.А. Опыт и традиции женского движения в России (1860-1917). - Иваново, 1994; Она же. Социально-исторический опыт и традиции женского движения в России (1860-1917): Автореф. дисс... д.и.н. - М., 1995; Васильев К.К. Формирование и развитие Одесского Научно-медицинского центра и его роль в создании Отечественной эпидемиологии и микробиологии: Автореф. дисс... д.м.н. - М., 1993; Свиридова Л.Е. Основные этапы развития медицины и здравоохранения в Северном Казахстане (XVIII-XX в.в.): Автореф. дисс... д.м.н. - М.; 1993, и др.

риалы из периодической печати дали первые и ценные сведения о благотворительных организациях и обществах, подвижниках милосердия.

Вторым этапом поиска информации стал отбор материалов из опубликованных отчетов и уставов благотворительных обществ и других публикаций документов в обшесторической литературе по Амурской области.

На третьем этапе автором изучались архивные документы в местном Государственном архиве Амурской области, архивах г.Москвы.

Также с целью поиска документов по благотворительности, сначала изучались самые разнообразные разделы, прямо или косвенно относящиеся к изучаемой теме: например, фонд "Городская дума", "Благовещенская городская управа", "Военный губернатор", "Правление Амурского казачьего войска", "Амурское переселенческое управление" и многие другие. Фонды по "Камчатской Духовной консистории" и "Благовещенской Духовной консистории" имели описи, в которых номера дел не совпадали с номерами описи фондов, пришлось просматривать все дела.

В каждой такой описи по крупницам выбирались дела и анализировались конкретные и тематически значимые документы.

Такой многоступенчатый поиск помог выявить благотворительные организации (общества, учреждения, Комитеты и другие), подвижников милосердия в истории Амурского края в разные исторические периоды.

Иная группа методов сбора информации о современном благотворительном движении: интервьюирование, анкетирование, личное наблюдение, изучение документации, финансовых и других отчетов, материалов периодической печати.

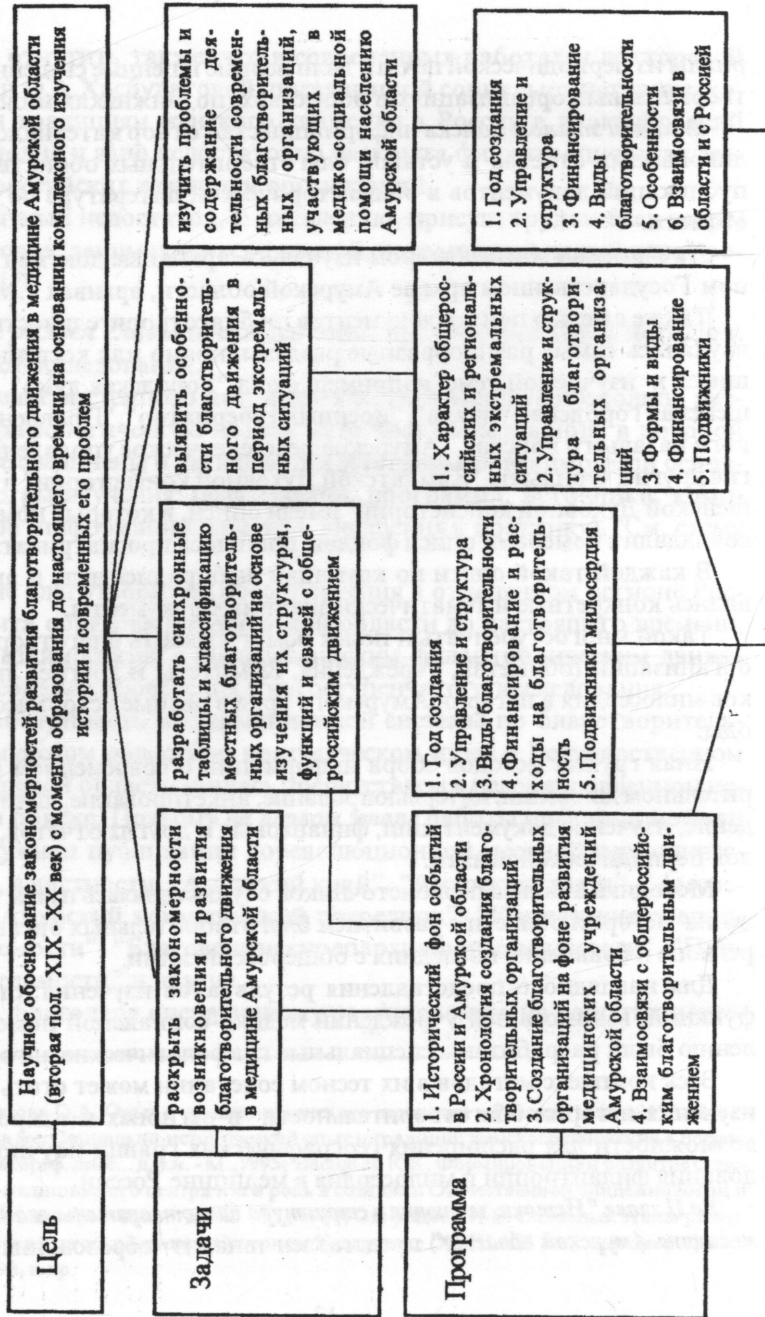
Методика анализа первоисточников осуществлялась путем сопоставления истории области с развитием благотворительных организаций в регионе и сравнения последних с общероссийскими.

Для наглядного представления результатов изучения: структуры, функций, взаимосвязей учреждений медико-социальной помощи населению были разработаны специальные графологические алгоритмы.

Весь комплекс методов в их тесном сочетании может стать моделью изучения истории благотворительности в регионах и откроет новые возможности для расширения географических границ научного исследования филантропии и милосердия в медицине России.

Во II главе "Истоки, эволюция и структура благотворительного движения в медицине Амурской области" представлен анализ образования, форми-

МЕТОДИКА И ОРГАНИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПРОБЛЕМЕ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОГО ДВИЖЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ



Источники

1. Архивные документы различных фондов и хранилищ
2. Опубликованные уставы, отчеты обществ и учреждений
3. Письма, циркуляры
4. Материалы из фондов музеев
5. Источники литературы (по благотворительности и обшественно-исторические)
6. Памятные книжки Амурской области
7. Обзоры Амурской области
8. Материалы из местной периодической печати

1. Отчеты, справки
2. Уставы
3. Положения
4. Программы медико-социальной помощи
5. Финансовые отчеты

Методы сбора информации

1. Выкопировка сведений из архивных документов
2. Получение фотографий, фотокопий
3. Изучение обшественно-исторической литературы
4. Изучение литературы по проблеме

1. Социологическое исследование (интервью, анкетирование)
2. Выкопировка сведений из документов
3. Метод собственного наблюдения
4. Встречи с фотокорреспондентами

Методы анализа

1. Исторический.
2. Проблемно-хронологический.
3. Системного анализа.
4. Индукции и дедукции.
5. Классификации.
6. Исторического моделирования.
7. Статистический.

Методы внедрения в практику

1. Организация обсуждений.
2. Публикация трудов.
3. Составление каталога для архива.
4. Разработка тематико-экспозиционного плана для музеев.
5. Разработка лекций и апробация для студентов медицинского вуза.
6. Издание учебного пособия для студентов медицинского вуза.
7. Написание информационного письма для благотворительных организаций.

рования и деятельности благотворительных организаций Амурской области.

Раскрыты факторы, формирующие становление благотворительности в отдаленном регионе.

Анализ хронологических событий показал, что историко-политической вехой для Амурской области считается 1858 год: 16 (29) мая был подписан Айгунский трактат, по которому дальняя окраина была закреплена за Россией.

Начало переселения в Амурскую область больших масс населения (1855-1862) явилось важным социально-демографическим фактором, вызвавшим первую волну благотворительного движения в регионе.

Целенаправленная политика по освоению левобережья Амура требовала заселения этих мест сначала в военном порядке казаками с семьями, штрафованными солдатами (для охраны водных границ), а затем очень медленно шло добровольческое переселение.

Степень мощности переселенческого потока в Амурскую область постоянно находилась в тесной зависимости от задач социально-экономического развития региона. Так, значительно позже, строительство Амурской железной дороги способствовало новому притоку молодежи в этот край.

Материалы диссертации раскрывают сущность социально-экономических и организационных условий для ускорения переселения и одновременно пути решения ряда медико-социальных проблем (обеспеченность медицинской помощью, транспортом, питанием, жильем и др.).

Таким образом, такой демографический фактор как механическое движение населения в виде многолетнего потока переселенцев явилось характерной исторической особенностью Амурской области, активизирующей развитие медико-социальной поддержки переселенцев и способствовало созданию соответствующих форм и методов благотворительной деятельности.

Показано, что большую роль в присоединении Амурских земель к России и одновременно начала благотворительного движения в регионе имела совместная деятельность двух великих исторических личностей Генерал-губернатора Восточной Сибири Н.Н.Муравьева (1809-1881) и Епископа Камчатского, Курильского и Алеутского Иннокентия (1797-1879).

За освоение Амура и проложение русскими пути к берегам Тихого океана Император Александр II возвел Н.Н.Муравьева в графское дос-

тоинство и присвоил ему титул “Амурского”. Память о Н.Н.Муравье-Амурском увековечена на Дальнем Востоке (поставлены памятники: в Хабаровске — 1891, в Благовещенске — 1993 г.).

Архиепископ Иннокентий, более сорока лет осуществлявший миссионерскую деятельность в Сибири, на Дальнем Востоке и Америке, снискал уважение и любовь в России, впоследствии став Митрополитом Московским и Коломенским.

Материалы исследования позволили установить тесную связь Иннокентия с родом Шереметевых. Так, Варвара Петровна Шереметева (урожденная Алмазова-Голицына) заказала художнику Г.И.Белову портрет о. Иннокентия еще в 1841 году, а сын Иннокентия — Гавриил, будучи благочинным Амурских церквей, не раз бывал в доме Шереметевых, где получал помощь в сборе денежных средств, вещей, церковной утвари для Амурских церквей. Шереметевы, как и другие богатые люди России, поддерживали многолетнюю миссионерскую и благотворительную деятельность о. Иннокентия в Амурской области и на Дальнем Востоке.

О том, что с именами Н.Н.Муравьева-Амурского и архиепископа Иннокентия связана история Амурской области свидетельствуют следующие факты. При заключении Айгунского трактата в присутствии Н.Н.Муравьева о. Иннокентий служил молебен, заложил первый храм во имя Благовещения Пресвятой Богородицы, и по его предложению станция Усть-Зейская была переименована в г.Благовещенск.

Материалы исследования показали, что Н.Н.Муравьев-Амурский передал безвозмездно городу Благовещенску свою библиотеку, положив тем самым начало библиотечного дела и развитию культуры на новой земле России, а о. Иннокентий создал первую благотворительную организацию “Благовещенское епархиальное попечительство о бедных духовного звания” (1862).¹⁾

Круг ее благотворительной деятельности был широк. Она оказывала бесплатно медицинскую помощь, выдавала больным бесплатно лекарства, помогала нуждающимся продуктами и денежными пособиями.

Первым ее Председателем был глава области — Военный губернатор, генерал-майор Н.В.Буссе. (Впоследствии в церковных благотворительных организациях председателями были лица духовного звания).

После отъезда Преосвященного Иннокентия (вследствие назначения его Митрополитом Московским и Коломенским) в Москву, где он со-

¹⁾ Барсуков И. Иннокентий митрополит Московский и Коломенский. - М., 1883 г. Благотворительные учреждения Российской Империи - Спб, 1900. - Т. III, ч. IV.

здал в 1869 году Российское Православное Миссионерское общество, в Благовещенске в 1870 году был образован Благовещенский Комитет этого общества, который, кроме задач широкого просветительного характера (содержание церковных школ, подготовка для них учителей), оказывал бесплатную медицинскую помощь, снабжал сельские станы походными аптечками, лекарствами, в частности, гомеопатическими средствами. Все было направлено на то, чтобы оградить местное население от влияния шаманов.

Данные показывают, что из 10 проанализированных нами церковных благотворительных организаций в трех оказывалась медицинская помощь, в остальных — социальная (денежное пособие, одежда, продукты).

Причем, две организации являлись местными отделениями общероссийских благотворительных церковных организаций, остальные — 8, были региональными. Все они создавались в разное время, начиная с 1862 года.¹⁾

Почти одновременно с первыми церковными благотворительными организациями на территории области создано Благовещенское Управление Российского Общества Красного Креста (1870), которое привлекало большое число членов, пожертвований для оказания помощи раненым, увечным и больным, голодающим от неурожая и другим лицам, оказавшимся жертвами экстремальных ситуаций.

В 1895 году при Благовещенском Управлении РОКК был открыт Дамский Комитет, переименованный в 1903 году в Комитет Благовещенский Общины сестер милосердия РОКК.²⁾

Следует обратить внимание на то, что в общественной деятельности в этом Комитете принимали участие жены правителей области. В это время в России наблюдался значительный подъем женского участия в благотворительном движении.

Построенное общиной сестер милосердия здание для больницы до сих пор функционирует. В нем размещен ряд клинических кафедр Бла-

¹⁾ Государственный архив Амурской области (ГААО): Ф. 8И, оп. 1, д. 9; Адрес-календарь Амурской области. 1916 г. - Благовещенск, 1916; Благовещенские епархиальные ведомости за 1901 г. (№ 3); 1903 г. (№№ 9, 10, 11, 12); 1915 г. (№№ 4, 5, 20, 23), 1916 г. (№№ 2, 11, 12); Камчатские епархиальные ведомости за 1895 г. (№ 17) и др.

Благотворительные учреждения Российской империи. - СПб, 1900. - Т. III, - Ч. IV.

²⁾ Российский Государственный военно-исторический архив (РГВИА): Ф. 12651, оп. 3., д. 133.

говещенского медицинского института, идет успешная подготовка врачей, будущих участников и подвижников российской благотворительности и милосердия.

В работе приведен анализ деятельности больницы с 1902 по 1914 год: среднегодовая занятость койки, средняя длительность пребывания больного на койке, оборот койки, летальность, процент сделанных операций. Важным является анализ бесплатно пролеченных бедных больных, который показал, что доля таких больных составляла в 1903 г. — 17,6%, в 1906 г. — 8,8%.¹⁾ Бесплатную помощь в больнице РОКК получали только бедные больные, остальные платили плату от 1 до 3 рублей в сутки. В амбулатории общины сестер милосердия все больные получали бесплатную помощь.

Средства на содержание больницы и амбулатории поступали из членских взносов Комитета Общины сестер милосердия, от пожертвований предпринимателей и купцов, от кружечных сборов, лотерей и других источников.

Как показал анализ архивных материалов, особое внимание по линии Местного Комитета РОКК уделялось подготовке сестер милосердия, так как в пограничной Амурской области могли произойти непредвиденные события, а ее население подвергнуться всяким случайностям и превратностям экстремально-сопредельной зоны.

Особое внимание в этой главе уделяется Лечебно-благотворительному обществу Амурской области (ЛБО), которое играло важную роль в оказании медицинской помощи гражданскому населению в условиях отсутствия таковой со стороны государства.

Лечебно-благотворительное общество юридически оформлено в 1886 году.²⁾ Но многие учреждения его действовали еще до утверждения Устава.

Оно содержало на свои средства: больницу (1882), амбулатории (1883, 1895), аптеку (1885), богадельню (1885), родильный приют (1903), сиротский дом для детей (1894) и сиротско-вдовый дом (1911).

¹⁾ Данные показатели рассчитаны автором на основании анализа: Годового отчета Местного Комитета Благовещенской общины сестер милосердия РОКК за 1903 г. - Благовещенск, 1904. - 14 с; ГАО: Обзоров Амурской области за 1905 г., с. 69-70; 1906 г. - с. 56; 1908 г. - с. 55-56; 1911 г. - с. 53-54; 1912-1913 г., - с. 99-100; 1914 г. - с. 200-201; РГВИА: ф.12651, оп. 4, д. 150. - 82 л. (Дело Главного Управления РОКК. Благовещенское Местное Управление и Община).

²⁾ Памятная книжка Амурской области на 1901 г. - Благовещенск, 1901. - с. 118.

Как показали данные отчетов, Лечебно-благотворительное общество Амурской области, кроме оказания медицинской помощи занималось социальными проблемами: выдавало денежное пособие на погребение умерших, помогало нуждающимся семьям, содержало малолетних детей из бедных семей в учебных заведениях, а также содержало детей-сирот, одиноких вдов и стариков.¹⁾

Всей работой общества руководил Попечительный Совет, председателями которого в разные годы были: Н.Ф.Турчанинов (1888-1889 г.г.), П.А.Биршерт (1890-1891, 1893), И.И.Модзалевский (1892), Ф.И.Васильев (1895-1901), А.Клосс (1902), А.В.Кириллов (1903-1904).

Экономический анализ деятельности Лечебно-благотворительного Общества показал, что наибольший уровень расходов приходился на 1897 год, что связано с открытием второй амбулатории и сиротского приюта.

Среди десяти видов расходов содержание больницы общества требовало самых больших затрат (в 1890 г. — 34% , 1899 г. — 51% от всех расходов). Содержание богадельни составляло от 12% в 1902 г. до 24% в 1904 году. Кроме того, общество выплачивало местному военному лазарету за лечение гражданского населения в разные годы от 23,5% в 1890 году до 1,2% в 1900 году.

Следует также отметить, что в больнице Лечебно-благотворительного общества имелся ряд коек, которые содержались за счет частных лиц.

Расчет и анализ показателей деятельности больницы показал, что среднегодовая занятость койки была очень высокой и доходила до 370 дней в году (1902), что свидетельствует о перегруженности больницы и использовании приставных коек.оборот койки был крайне низок, учитывая высокую длительность пребывания на ней больного (более 1 месяца). Летальность доходила до высоких показателей (более 20%).

Наиболее распространенной патологией в 1887 году был — сифилис, а в 1891 году — инфекционные заболевания (в частности, брюшной тиф), с 1899 года на первое место вышли травмы. В 1903 году третье место в структуре заболеваний занимала трахома.

Хирургическая деятельность в больнице была развернута только в 1903 году. Здесь проводились операции по поводу заболеваний полости рта, гнойных заболеваний кожи и подкожной клетчатки, травм.

¹⁾ Отчеты Лечебно-благотворительного общества Амурской области за период с 1887 по 1907 г.г.

Обзоры Амурской области за период с 1886 по 1914 г.г.

По социальному составу больных основную долю составляли крестьяне (в пределах 50%) и мещане (25-30%).

Кроме указанных сословий, за медицинской помощью в амбулатории обращались: дворяне, лица духовного звания, казаки, отставные солдаты, поселенцы, купцы, офицеры запаса, ссыльные, иностранцы и ряд других лиц.

Амбулатория Лечебно-благотворительного общества — первое учреждение в области, где дети получали медицинскую помощь.

Аптека создана была на средства частных лиц в 1880 году, с 1885 года вошла в состав учреждений ЛБО. В 1895 году, а затем в 1899 году — открыты филиалы аптеки.

Она выдавала бесплатно лекарства бедным больным по рецептам врача амбулатории и выделяла медикаменты для больницы. Сумма безвозмездно выданных средств на лечение в 1897 г. по сравнению с 1887 годом увеличилась в 3 раза. От продажи медикаментов аптека имела доход, который в 1901 году по сравнению с 1885 годом увеличился в 4 раза. Доход от деятельности аптеки составлял существенные материальные ресурсы на содержание Лечебно-благотворительного общества¹⁾.

Инициатива организации приюта для рожениц принадлежит известному врачебно-благотворительной деятельностью в Амурской области доктору Илье Марковичу Хоммеру.

В богадельне ЛБО находились старики и инвалиды не только из числа жителей Амурской области, но и Забайкальской, Иркутской и Томской губернии. В среднем в богадельне было от 18 до 34 человек (соответственно в 1887 и 1901 г.г.). Главные расходы здесь шли на питание, но еда была очень однообразной: 2 раза в день чай, в обед и ужин подавалось одно и то же блюдо.

На содержание учреждения для хронических больных часть средств выделялась городским управлением.²⁾

Сиротский дом для детей был открыт в 1894 году. В первый год принято 16 детей, хотя потребность была намного выше.

В нем дети находили не только приют, но и обучались рукоделию, изготовлению предметов домашнего обихода, ведению хозяйства (работа в огороде и саду). В программе обучения обязательными были Закон Божий и История Отечества.

¹⁾ ГААО: Ф. 8И, оп. 1, д. 41, л. 1.

²⁾ ГААО: Ф. 8И, оп. 1, д. 88, л. 44.

В 1911 году создан сиротско-вдовый дом, содержащийся на средства Лечебно-благотворительного общества и города.

Лечебно-благотворительное общество выдавало пособие бедному населению. Материалы 1895 года показали, что половина расходов приходилась на пособие по болезни (49.5%), затем — по старости (11.2%), и на погребение (11.2%), на воспитание детей — 10.3%.¹⁾

Таким образом, Лечебно-благотворительное общество было самостоятельной благотворительной организацией, содержащей в едином комплексе учреждения медицинского и социального профиля, обеспечивающее гражданское население разных сословий и возрастов медико-социальной помощью.

Учитывая, что на протяжении всей истории Амурской области особую демографическую категорию составляли переселенцы, вопрос о медико-социальной поддержке этого контингента являлся актуальной задачей благотворительного движения данного региона.

Как показали архивные материалы, частными лицами осуществлялся сбор пожертвований и денежных средств для формирования Благотворительного Фонда в помощь переселенцам еще до создания "Общества вспомоществования нуждающимся переселенцам".²⁾

Основателем "Общества вспомоществования нуждающимся переселенцам" и его первым Председателем был Александр Васильевич Киришов, известный подвижник милосердия в Амурской области.³⁾

"Общество вспомоществования нуждающимся переселенцам", образованное в 1898 году, занималось строительством переселенческих пунктов совместно с Переселенческим Управлением, в том числе и больниц, выдачей пособий бедным переселенцам на проезд их к месту причисления и на первоначальное обзаведение хозяйством, оказывало другую медико-социальную помощь нуждающимся переселенцам и их детям.

¹⁾ За основу для расчета показателей структуры расходов Лечебно-благотворительного общества на пособия бедному населению методом случайной выборки взят 1895 год.

См.: Отчет Лечебно-благотворительного общества Амурской области в г. Благовещенске за 1895 г. - Благовещенск, 1896. - с.18-19 (Раздел: Выдача пособий бедным).

²⁾ ГААО: Ф. 15И, оп. 1, д. 71, 5 л.

³⁾ При его активном участии создано Лечебно-благотворительное общество, Братство Пресвятой Богородицы. Участвовал в работе Местного Комитета православного Миссионерского Общества, в издании "Епархиальных Ведомостей". Разработал Устав Общества вспомоществования нуждающимся переселенцам и одним из первых начал читать публичные лекции для сбора капитала этому обществу.

См.: Биографический очерк А.В.Киришова. - Благовещенск, 1902. - с. 1-8.

Детям-сиротам переселенцев также оказывалась конкретная помощь: построена слесарно-кузнечно-столярная школа и приют.¹⁾

Экономической базой для этой деятельности, кроме пожертвований и членских взносов послужили ассигнования Романовского Комитета.

Благотворительное движение помощи переселенцам, как показала практика, не всегда могло решать глобальные проблемы медико-социальной поддержки нуждающимся, что компенсировалось деятельностью Земской общественно-благотворительной организации, созданной усилиями 16 земств с целью изучения опыта переселения на Амур и разработки системы медико-социальной помощи переселяющимся на Дальний Восток.²⁾

В диссертации показано, что забота о детях была одной из острых проблем в благотворительном движении Амурской области.

Брошенные дети часто погибали от самых различных причин. Прийти им на помощь было призвано созданное в 1910 году "Общество попечения о подкинутых детях". В Комитете Общества... работали врачи: И.М.Хоммер, Е.Г.Ефимова (Постникова), Р.А.Егоровская и М.Н.Лаврентьева. Общество создало комплексное благотворительное учреждение: для подкинутых детей — приют и для малышей, матери которых вынуждены трудиться, — дневные ясли.³⁾

Большинство подкидышей (86.3%) находили на крыльце приюта, часть (13.7%) приносили сюда из полицейского участка.

Среди них большую долю составляли младенцы в возрасте до 1 месяца (74%), из них 10% — были недоношенными, 38% — с желтухой, 30% — с бронхитом, 6% — больные сифилисом и 5% — туберкулезом.⁴⁾

Почти половина брошенных детей страдала диспепсией. Смертность в приюте среди детей была более 50%, главными причина которой являлись: желудочно-кишечные заболевания (30%), туберкулез (10%), врожденный сифилис (4.3%), менингит (4.3%), врожденная слабость (18.8%).

¹⁾ ГААО: Отчет о деятельности Общества вспомоществования нуждающимся переселенцам в Амурской области за 1913 и 1914 г.г. - Благовещенск, 1914 г.

Отчет о деятельности Общества вспомоществования нуждающимся переселенцам в Амурской области за 1915 г. - Благовещенск, 1916.

²⁾ Очерк деятельности Земской общественно-благотворительной организации помощи переселенцам в переселенческую кампанию 1908 года. - М., 1908.

³⁾ Отчет общества попечения о подкинутых детях в г. Благовещенске за 1910 г. -

Благовещенск, 1911; Отчет Общества попечения о подкинутых детях в г. Благовещенске за 1912 г. - Благовещенск, 1913.

⁴⁾ Показатели рассчитаны автором на основании абсолютных данных, приведенных в отчете Общества попечения о подкинутых детях в г. Благовещенске за 1910 г. (См: отчет зав. приютом И.М.Хоммера). - Благовещенск, 1911 г.

Приведенные данные свидетельствуют о глобальности проблемы, которая стояла перед обществом и его подвижниками по сохранению жизни и здоровья обездоленных детей. Следует также отметить, что особенно тяжелыми для Общества попечения о подкинутых детях были годы Первой мировой войны.¹⁾

Материалы изучения раскрывают подвижническую деятельность известного врача И.М.Хоммера (1873-1926), выпускника Томского университета, работавшего впоследствии на Ленских золотых приисках, прошедшего специализацию по акушерству и гинекологии у профессора Д.О.Отта. В 1902 году Илья Маркович Хоммер приехал в Благовещенск, создал родильный приют (1903 г.) при Лечебно-благотворительном обществе, позже — акушерские курсы, фельдшерские курсы, участвовал в благотворительных акциях “День белой ромашки”, и наконец, создал приют для подкинутых детей и дневные ясли. В годы Первой мировой войны был Председателем районного Попечительства — благотворительной организации по оказанию помощи семьям ушедших на фронт. Кроме этого, являлся членом Попечительного Совета Общества вспомоществования нуждающимся учащимся в мужской гимназии.²⁾

Другим подвижником милосердия была врач Е.Г.Ефимова (Постникова) (1879-1954), уроженка г.Благовещенска, закончила Петербургский женский медицинский институт (1908 г.), работала ординатором хирургического отделения, где ею были организованы 3 койки для лечения гинекологических больных. Работала в приюте для подкинутых детей. Дом, в котором она жила, завещала передать под детские ясли, написав в своем завещании такие напутственные слова: “Растите здоровыми, сильными, смелыми, стройте счастливое общество, охраняйте здоровье людей”.³⁾

Особое место в благотворительном движении, которое прямо или косвенно касается проблемы здоровья и медицины, занимала общественная поддержка просвещения молодежи Амурской области. В конце XIX века во всей России наблюдался подъем народного просвещения, как важнейшего средства обновления, обогащения российского народа. Для населения Амурской области решение этих задач было особенно сложным процессом. Однако, благодаря инициативе прогрессивно настро-

¹⁾ ГААО: Ф.53, оп. 1, д. 4, л.174.

²⁾ ГААО: Ф. 21И, оп. 2, д. 28; Ф. 8И, оп. 1, д. 116.

А.В.Исаков. Развитие здравоохранения в Амурской области. - Хабаровское книж. изд-во, 1967. - с. 29-30.

³⁾ Из фондов Амурского областного краеведческого музея.

енных групп населения, путь к разрешению этих трудностей осуществлялся, благодаря созданию следующих благотворительных организаций:

— Общество для пособия нуждающимся сибирякам и сибирячкам, учащимся в Москве (1885);

— Общество вспомоществования нуждающимся учащимся в мужской гимназии (1887);

— Общество вспомоществования нуждающимся учащимся Алексеевской женской гимназии (1899);

— Общество попечения о начальном народном образовании (1904);

— Общество имени Г.П.Ларина (1911) для помощи лиц, получающих высшее образование.

Значение этих обществ было особенно велико для Амурской области, так как их функции (оплата за проезд, учебу, обеды, стипендии, оплата лечения, покупка книг, снабжение одеждой и обувью, денежные пособия) помогали обретать образование, профессии, воспитывать свои кадры для отдаленного региона.

Анализ материалов, дающих представление о расходах средств по всем этим обществам, показал, что с каждым годом возрастали капиталы и затраты на образование молодежи по линии благотворительности.

В связи с социально-демографической особенностью Амурской области, как местом массовых ссылок, перед благотворительным движением возникла еще одна задача — оказание медико-социальной помощи ссыльным, арестантам, а также — служащим судебного ведомства.

В работе показана деятельность Попечительного о тюрьмах Комитета, Благовещенского общества судебного ведомства при Благовещенском окружном суде. Капитал последнего складывался из членских взносов и пожертвований, которые шли на оказание помощи служащим в этом ведомстве.

Материалы главы содержат в качестве исторического инструментария разработанные две синхронные таблицы. В первой — представлено сочетание трех признаков: исторических событий в Амурской области, создание благотворительных организаций на фоне исторических событий России. Этот комплекс сведений охватывает период от начала образования области до революции 1917 года — окончания Первой мировой войны. Во второй синхронной таблице представлена научная раз-

работка сочетания признаков: истории развития учреждений здравоохранения с историей благотворительных организаций Амурской области.

Кроме этого, в форме таблицы изображен систематизированный исторический материал, позволяющий получить сведения дифференциации всех благотворительных организаций Амурской области, а также информацию о взаимосвязи их с различными общероссийскими ведомствами, комитетами и другими благотворительными организациями.

Таким образом, в результате поиска, анализа, систематизации исторического материала по благотворительности и медико-социальной поддержке населения Амурской области — одного из отдаленных регионов России, выявлена закономерность, свидетельствующая о тесной взаимосвязи социально-экономических, социально-политических, демографических факторов региона с созданием разнообразных благотворительных организаций, имеющих свои структуры, функции, сочетающие медицинскую помощь с социальной поддержкой различных нуждающихся групп населения: переселенцев, стариков, сирот, подкидышей и больных.

Филантропические организации Амурской области, входя даже в состав тех или иных общероссийских Ведомств, Комитетов, сохраняли при этом региональное значение и опирались на местный капитал пожертвований.

В III главе "История развития благотворительного движения в экстремальных ситуациях" представлены материалы, касающиеся благотворительного движения среди различных слоев населения во время войн и эпидемий.

В ходе научного исследования установлено, что Амурская область принимала участие как в местных военных конфликтах: русско-китайский (1900-1901 г.г.), русско-японская война (1904-1905 г.г.), так и в войнах, имеющих мировое значение: Первая мировая, Вторая и Великая Отечественная войны. Выявлено, что в трудное для области время — военного конфликта с Китаем, население откликнулось частными пожертвованиями на помощь семьям, призванных в войска.

Установлено, что для помощи нуждающимся воинам и их семьям был создан Комитет под руководством Его Преосвященства, Преосвященного Иннокентия, Епископа Приамурского и Благовещенского.¹⁾

¹⁾ Временный комитет по оказанию вспомоществования нуждающимся воинам и семьям образован 1 августа 1900 года.

См.: ГААО: Благовещенские епархиальные ведомости. - 1901 г. - № 3. - с. 46-54.

Всего в Комитет вошло 24 человека, среди которых представители администрации, духовенства, военного сословия и купцы.

Круг оказываемой помощи Комитетом включал выделение материальных средств нуждающимся семействам убитых на войне и нуждающимся казачьим семействам; семействам запасных и нижних чинов, находящихся на военной службе; раненым, потерявшим способность к труду.

За год существования Комитетом оказана помощь в 84.8% случаев от нуждающихся. Кроме безвозмездной материальной помощи Комитетом... выдавались заимообразные пособия сельским жителям на уборку хлебов.

Члены Комитета принимали самое активное участие в сборе денежных средств, ими лично было собрано около 50% всех средств.

Хотя Комитет существовал короткое время, он внес свой вклад в дело благотворительности в Амурской области.

Материалы исследования показали, что в русско-японскую войну (1904-1905 г.г.) значительную помощь раненым и больным оказал Красный Крест.

В г. Благовещенске для лечения раненых и больных воинов русско-японской войны был организован временный лазарет Красного Креста, который функционировал с 1 (12) июня по 25 (6) сентября-октября 1904 года.¹⁾

В основной массе сюда поступали больные и раненые, требующие хирургического вмешательства (72.7%), почти все они имели ранения.²⁾

Население города с пониманием и сочувствием отнеслось к деятельности лазарета Красного Креста, что выражалось пожертвованиями деньгами, продуктами питания и вещами.

Местным Управлением РОКК через газеты было сделано обращение к населению о сборе средств в пользу Красного Креста, и с согласия епархиального начальства в храмах был организован кружечный сбор денег. Всего же, с начала войны с Японией по январь 1906 года поступило 22506 руб. в пользу Красного Креста.³⁾

Кроме этого, Благовещенской общиной сестер милосердия Красного Креста в войну с Японией выделено 12 сестер милосердия и направлено в лазареты Военного Ведомства в Маньчжурию.

¹⁾ РГВИА: Ф. 12651, оп. 12, д. 106. на 9 с. (рукопись). Отчет о деятельности Благовещенского лазарета Красного Креста с 1 июля по 25 сентября 1904 г.

²⁾ Показатели рассчитаны на основе данных, приведенных в выше указанном Отчете... Ф.Розе.

³⁾ ГААО: Обзор Амурской области за 1905 год. - Благовещенск, 1908.

В годы русско-японской войны Комитет Благовещенской общины сестер милосердия РОКК организовал сбор пожертвований, чтобы увеличить приемный покой с 5 до 25 кроватей, а также занимался подготовкой женского санитарного персонала для ухода за больными и ранеными в военное и мирное время.

Другой благотворительной организацией являлся образованный в годы русско-японской войны (9(21) февраля 1904 г.) под председательством супруги Военного губернатора Амурской области Комитет по призрению семейств нижних чинов войск. При активном участии Благовещенского Городского Управления для призрения детей-сирот запасных нижних чинов в апреле 1904 года открыт приют, помещение для которого выделено Благовещенским Городским Управлением, оно также финансировало и его отопление.¹⁾

После окончания русско-японской войны в Амурской области (1908 г.) открыт отдел Общества повсеместной помощи солдатам и их семьям. Главными задачами его явились:

- восстановление трудоспособности пострадавшим на войне;
- предоставление работы и выдача нетрудоспособным денежных пособий;
- помощь в поддержке хозяйства, расстроенного войной.²⁾

Таким образом, архивные документы, данные литературы и другие материалы проливают свет на то, как складывалась и осуществлялась помощь по облегчению участи запасных нижних чинов, участвующих в войне. Установлено, что род Шереметевых участвовал в благотворительной помощи раненым в русско-японской войне.³⁾

Новые проблемы в области благотворительности были поставлены перед населением Амурской области в связи с началом Первой мировой войны. Как показал анализ архивных документов, в годы I мировой войны на территории Амурской области для оказания медико-социальной помощи была развернута сеть благотворительных организаций (См.схему 2).

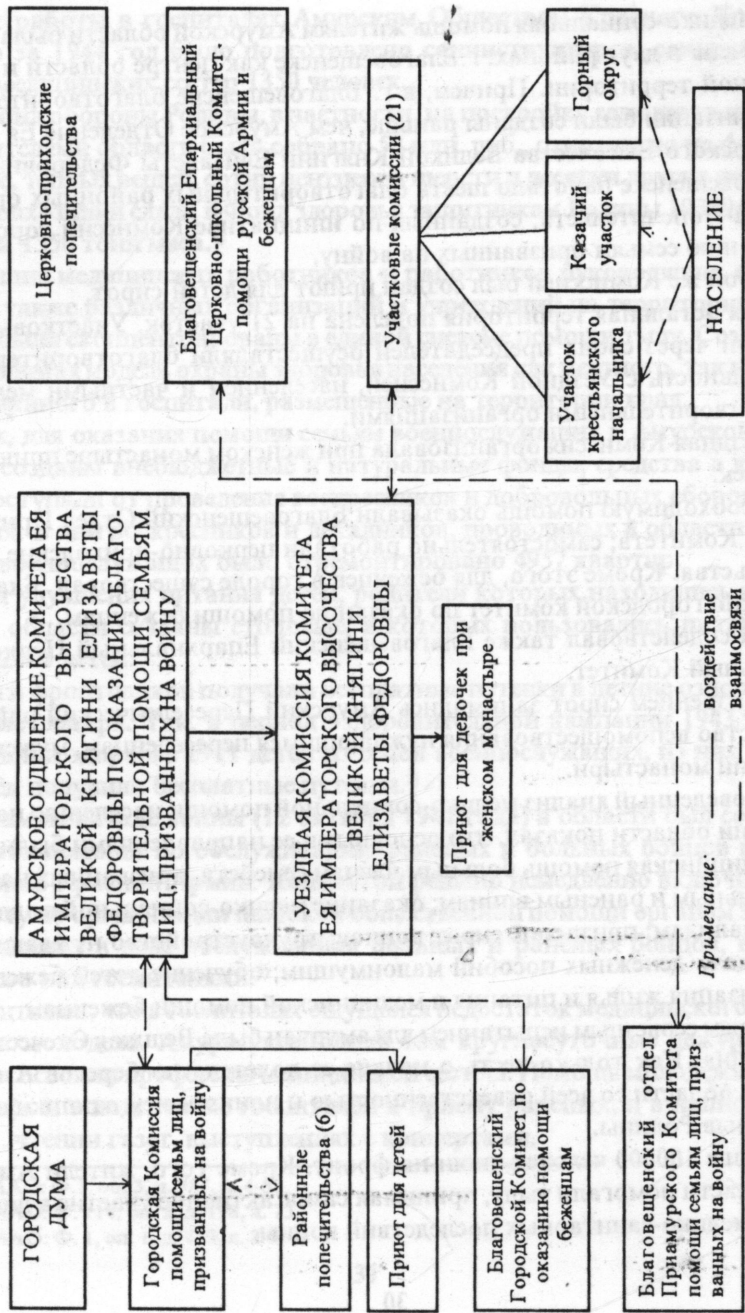
Координирующим всю филантропическую помощь семьям, призванных в войска, органом явилось Амурское Отделение комитета Ея Императорского Высочества Великой Княгини Елизаветы Федоровны.

¹⁾ ГААО: Обзор Амурской области за 1905 год. - Благовещенск, 1908. - с. 70.

²⁾ ГААО: Обзор Амурской области за 1911 год. - Благовещенск, 1912. - с. 54.

³⁾ Ежедневник Особого Комитета Ея Императорского Высочества Великой Княгини Елизаветы Федоровны о благотворительности Москвы в деле помощи раненым и пострадавшим вследствие военных действий на Дальнем Востоке. - М., 1904 г. (№№ 1, 25, 29, 33, 34, 35, 38-39, 40-41); 1905 г. (№№ 45-46, 50).

УЧАСТИЕ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ В МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ГОДЫ ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЫ (1914-1918 г.г.)



Медико-социальная помощь жителям Амурской области была сосредоточена в двух районах: г. Благовещенске как центре области и на остальной территории. Причем, в г. Благовещенске благотворительные организации были созданы раньше, чем Амурское Отделение Ея Императорского Высочества Великой Княгини Елизаветы Федоровны. В г. Благовещенске работало шесть благотворительных районных организаций-Попечительств, созданных по инициативе Комиссии города по оказанию семьям призванных на войну.

Этой же Комиссией был создан приют для детей-сирот.

Вся остальная территория поделена на 21 участок. Участковые Комиссии через своих председателей осуществляли благотворительную деятельность с Уездной Комиссией, населением и частными мелкими благотворительными организациями.

Уездная Комиссия организовала при женском монастыре приют для девочек.

Необходимую помощь оказывали Благовещенский Отдел Приамурского Комитета; самостоятельно работали церковно-приходские попечительства. Кроме этого, для беженцев в городе существовал Благовещенский городской комитет по оказанию помощи беженцам.

Им содействовал также Благовещенский Епархиальный Церковно-школьный Комитет.

Призрением сирот занимались Амурский Переселенческий район и Общество вспомоществования нуждающимся переселенцам, мужской и женский монастыри.

Проведенный анализ медико-социальной помощи населению на территории области показал, что основными ее направлениями были:

медицинская помощь больным членам семейств, призванных на войну, больным и раненым воинам; оказание медико-социальной поддержки инвалидам; призрение сирот воинов; трудоустройство нуждающихся; выдача денежных пособий малоимущим; обучение детей беженцев; организация жилья и питания и медицинской помощи беженцам.

Новым серьезным испытанием для амурчан была Великая Отечественная война. Как только весть о начале ее долетела по берегов Амура, жители области со всей ответственностью и пониманием откликнулись на призыв Родины.

Свыше 100000 человек ушли на фронт. Кроме того, жители Амурской области помогали тылу, принимая самое активное участие в ликвидации медико-санитарных последствий войны.

Для работы в госпиталях Амурским Обществом Красного Креста только за 1944 год было подготовлено санинструкторов, сандружинниц и медицинских сестер 1350 человек.

В фонд обороны Родины, в частности, на постройку самолетов и танков жителями области было собрано 58 млн. руб., отправлено на фронт 240 тыс. теплых вещей, сотни центнеров шерсти и десятки других подарков. Колхозники сдали в Фонд здоровья защитникам Родины 19359 тонн хлеба и 1350 тонн мяса.¹⁾

Усилия медицинских работников и работников руководящих органов, а также различных организаций и учреждений на территории области были сконцентрированы в единой системе помощи тылу. Создана необходимая модель охраны здоровья населения как местного, так и эвакуированного в госпитали, размещенные на территории края.

Так, для оказания помощи семьям военнослужащих в Амурской области созданы внебюджетные и натуральные фонды, средства в которые поступали от проведения воскресников и добровольных сборов населения. В дни воскресников и декадников, проводимых в области, для семей военнослужащих было отремонтировано 4957 квартир.

Для улучшения питания детей, родители которых находились в армии в области созданы столовые, в которых пользовались питанием более 2000 детей.

Дети фронтовиков получали бесплатные путевки в летние оздоровительные лагеря. Так, в период оздоровительной кампании 1943 года поправили здоровье 2911 детей из семей военнослужащих, из них 1050 человек получили бесплатные путевки.²⁾

В самом начале войны (12 октября 1941 года) в области был создан Комитет помощи по обслуживанию раненых и больных бойцов и командиров Красной Армии. Комитетом решено немедленно включиться в работу по организации широкой общественной помощи органам здравоохранения в деле обслуживания больных и раненых бойцов, взять шефство над госпиталями.³⁾

Учитывая, что в госпиталях ощущался недостаток медицинского персонала молодежь Амура установила там круглосуточные дежурства, многие освоили профессию медицинской сестры. Помощь молодежи проявлялась и в подготовке госпиталей к приему раненых, и в написании писем, чтении газет, выступлениях с концертами.

¹⁾ ГААО: Ф.1, оп. 3, д. 787, л. 4-5.

²⁾ ГААО: Ф. 114, оп. 3, д. 198, л. 73.

³⁾ ГААО: Ф. 1, оп. 1, д. 459, л. 2-3.

Жители Амурской области откликались и на помощь детям. Для детей районов, освобожденных от оккупантов, приобретали мануфактуру, из которой изготавливали одежду и отправляли по назначению.¹⁾

Шефскими организациями оказывалось содействие в подготовке школ к новому учебному году (оборудование классов, ремонт и изготовление наглядных пособий), подвозе топлива и заготовке продуктов питания для школьных столовых.

Анализ представленного материала свидетельствует о том, что Великая Отечественная война — это такая экстремальная ситуация в истории нашего народа, которая всколыхнула духовные силы и пробудила стремление людей к милосердию, создала разные формы и методы медико-социальной помощи не только для жителей Амурской области, но и для всей страны.

В диссертации показана медико-социальная помощь при эпидемиях (холера, натуральная оспа и др.).

Подчеркивается, что в период экстремальных ситуаций как мирного так и военного времени благотворительность проявляется в различных видах. В годы войн отмечается развитие всех ее форм: государственной, общественной, церковной и частной.

В IV главе "Современные проблемы медико-социальной помощи населению Амурской области" показано, что социально-политические, экономические преобразования и кризис в новейшей истории России, а также неблагоприятные их последствия для многих категорий населения отразились на возрождении и становлении в отдаленном регионе благотворительных организаций, взявших на себя функции по медико-социальной поддержке нуждающегося в ней населения.

Приводится классификация таких организаций в зависимости от экономического базиса, юридического статуса, взаимосвязи с общероссийскими.

Существующие организации можно разделить на две большие группы: независимые (негосударственные) и государственные (созданные по инициативе правительства).

К независимым (общественным) организациям относятся: Амурский Комитет Красного Креста, Амурское отделение Российского Детского фонда (с 1988 г.), Амурское отделение Российского фонда милосердия и здоровья (с 1989 г.), Областное правление Всероссийского общества инвалидов (с 1991 г.).

¹⁾ Газета "Тихоокеанская звезда", № 67, 20 марта 1942 г.

К государственным организациям относятся: региональное отделение Пенсионного фонда Российской Федерации по Амурской области (с 1991 г.), Областной фонд социальной поддержки населения (с 1994 г.), Управление социальной защиты населения области и центра ее г. Благовещенска.

Как видно из названий, одни организации Амурской области являются региональными отделениями Общероссийских фондов, организаций, другие — являются местными, созданы местными властями и подчиняются им, поэтому относятся к группе государственных.

При этом общая особенность, характерная для благотворительных организаций заключается в том, что они не являются бюджетными. Финансирование складывается из различных источников. У всех этих организаций одна главная цель: оказывать медико-социальную помощь нуждающимся лицам на территории Амурской области. При этом каждая организация имеет свои отличительные черты и разные объекты медико-социального воздействия. Следует отметить, что все благотворительные организации выделяют одновременную помощь лицам, оказавшимся в сложных, экстремальных ситуациях.

Постоянную помощь определенным категориям оказывают такие структуры как Пенсионный фонд (денежное пособие пенсионерам, инвалидам), Красный Крест (медицинское наблюдение на одинокими пенсионерами), Детский фонд (социальная и экономическая помощь семейным детским домам "Теплый дом"), Областное Правление Всероссийского Общества инвалидов (организация реабилитационного предприятия с целью создания рабочих мест), Управление социальной защиты населения города (постоянное наблюдение за одинокими престарелыми и супружескими парами).

Только для оказания экстренной помощи предназначены такие фонды как фонд социальной поддержки населения области и Амурское отделение Российского фонда милосердия и здоровья.

По видам услуг организации можно разделить на оказывающие все виды медико-социальной и экономической помощи и специфические, осуществляющие определенный вид услуг. Так, Пенсионный Фонд оказывает только денежную поддержку, Красный Крест — медицинскую и гуманитарную, остальные — выделяют различные виды помощи (материальную: деньги, вещи, питание; медицинскую: оплата путевок в санаторий, за лечение и др. подпрограммы).

По работе с контингентами все организации делятся на: работающие с прописанными и не прописанными на территории области.

При анализе деятельности благотворительных организаций, оказывающих медико-социальную помощь, установлено, что независимые благотворительные организации в настоящее время, как по всей стране, так и в Амурской области, переживают трудное время. Бывает, что для благотворительных программ с трудом изыскиваются средства. Каждый фонд живет своими проблемами, нет четкого разграничения функций, контингентов, нуждающихся в помощи. Нет единой системы медико-социального обеспечения. Нет особых региональных фондов. Имеющиеся отделения Российских фондов до сих пор не имеют законодательства о деятельности благотворительных организаций, нет четкого руководства с Центра, о чем свидетельствует проведение интервьюирования и анкетирования сотрудников данных служб.

В настоящее время наиболее перспективными являются небюджетные государственные фонды, которые для благотворительных целей привлекают разнообразные источники финансирования.

Местный коммерческий сектор участвует в решении различных медико-социальных проблем области. Кроме этого, по линии администрации области и Красного Креста из Японии периодически поступает гуманитарная помощь.

В местной периодической печати (газета "Благовещенск", "Амурская Правда" и др.) постоянно освещаются проблемы благотворительности Амурской области: различные постановления мера города о льготах, работа различных фондов, открытие новых центров, спонсорская деятельность. Все это необходимо для развития благотворительного движения в данном регионе.

В этой же главе приводится научная разработка информационного обеспечения новой музейной экспозиции, взятая за основу для построения тематико-экспозиционного плана по истории благотворительного движения в медицине Амурской области.

Новая музейная экспозиция будет иметь важное значение для духовно-нравственного воспитания населения и студентов-медиков и играть значительную роль в деле совершенствования благотворительности в регионе.

В заключении автором подводятся итоги комплексного исследования проблем благотворительного движения в медицине Амурской области. Подчеркивается, что благотворительное движение края есть закономерный процесс, основанный на опыте уже имеющегося филантропического движения России.

Основными его истоками были факторы, способствующие формированию потребностей населения на определенных этапах истории в медико-социальной поддержке.

Установлен факт, что в экстремальных ситуациях, таких как войны, проявляются все формы благотворительности: начиная от частной и кончая государственной.

Научно обосновано, что благотворительное движение направлено на широкую сферу медицинской и социальной поддержки населения и зависит от исторических потребностей конкретного региона, от социально-политических, социально-экономических и демографических факторов.

Результаты исследования обосновывают перспективность дальнейшей разработки научных исследований в области благотворительного движения в других регионах России, учитывая специфику каждого.

ВЫВОДЫ:

1. Анализ базовых источников исследования (архивных документов, опубликованных отчетов, уставов, литературы и периодической печати) показал, что благотворительное движение в медицине Амурской области является закономерным процессом возникшим на фоне уже имеющегося Российского благотворительного движения и имеющим свои специфические особенности.

Предлагается рассматривать благотворительное движение в медицине шире, с более общих позиций комплексного подхода к человеку, с учетом задач не только клинической, но и профилактической медицины.

2. Исследование показало, что благотворительное движение в Амурской области формировалось одновременно с ее образованием, и что у его истоков стояла совместная деятельность двух выдающихся исторических личностей: Генерал-губернатора Восточной Сибири Н.Н.Муравьева (1809-1881 г.г.) и Высокопреосвященного Иннокентия (И.Веннаминова) (1797-1879 г.г.), впоследствии ставшего Митрополитом Московским и Коломенским.

3. В результате исследования установлено, что на формирование благотворительных учреждений, обществ и других благотворительных организаций оказали влияние особенности крупного Амурского региона (геополитические, демографические, социально-экономические, отсут-

ствие медицинских учреждений для гражданского населения, отсутствие земства), стимулирующие потребность населения в медико-социальной поддержке и помощи.

4. На основании изучения взаимосвязей благотворительного движения в Амурской области с общероссийским, выявления подвижников милосердия в регионе, открыта новая страница в истории благотворительности рода Шереметевых, а именно их активное участие в миссионерской деятельности на Дальнем Востоке и Амурской области.

5. Исторический анализ архивных материалов, опубликованной литературы позволил установить эволюцию, структуру, классификацию благотворительных организаций на фоне исторических событий России и Амурской области, составить синхронные таблицы, как важнейший инструмент для прослеживания закономерностей в медико-социальном процессе защиты населения региона, а также непосредственного участия Амурской области в благотворительном движении России, особенно в период экстремальных ситуаций.

6. Анализ благотворительного движения в медицине Амурской области доказал, что в период экстремальных ситуаций отмечается массовый подъем благотворительности в деле помощи пострадавшим и нуждающимся, а именно проявляются все ее формы: частная, государственная, общественная и церковная.

7. Изучение фактически сложившихся функций современных благотворительных организаций показало дифференциацию видов медико-социальной помощи: денежное пособие инвалидам и пенсионерам (Пенсионный фонд), медицинское наблюдение и уход за одинокими престарелыми (Красный Крест), социально-экономическая поддержка многодетных семей, одиноких матерей, семейных детских домов (Детский фонд), медико-социальное наблюдение за одинокими престарелыми и супружескими парами (Управление социальной защиты города).

При этом Пенсионный фонд оказывает только денежную помощь и финансирует медико-социальные программы других благотворительных организаций. Красный Крест распределяет гуманитарную помощь и осуществляет медицинское наблюдение.

Остальные благотворительные организации осуществляют разные виды благотворительной деятельности: выдача денег, вещей, продуктов, оплата путевок в санаторий, лечения.

В экстремальных ситуациях все благотворительные организации объединяют свои возможности и действуют сообща.

8. Материалы исследования показали, что предметом медико-социальной поддержки населения Амурской области являются одинокие и малоимущие пенсионеры, инвалиды, одинокие матери, многодетные и малообеспеченные семьи, дети-сироты и семьи, опекающие сирот, семьи погибших афганцев, переселенцы и другие. Однако, до сих пор нуждающееся студенчество (в том числе, живущие в общежитии, а также студенты из малообеспеченных семей и студенческие семьи с детьми) не находится в поле деятельности благотворительных организаций региона.

Данные медико-социологических исследований, проведенных в 1986, 1987, 1988 и 1990 г.г. показали, что именно среди учащейся молодежи одной из наиболее распространенных патологий являются болезни органов пищеварения, что связано со многими факторами условий образа жизни. Это служит доказательством того, что студенчество в сложных современных условиях жизни относится к группе риска, для которой должна быть разработана специальная благотворительная программа медико-социальной поддержки.

9. Анализ деятельности всех благотворительных организаций, оказывающих медико-социальную помощь населению Амурской области, позволил разработать их классификацию (юридическая основа, источники финансирования, взаимосвязи с общероссийскими организациями), выявить общие тенденции их развития на современном этапе. Для общественных благотворительных организаций характерно то, что не имея законодательства в области благотворительной деятельности, четкой системы выявления и регистрации нуждающихся, недостаточной связи с Центром, они испытывают огромные сложности в работе, что отражается на постепенном угасании их деятельности.

Государственные же небюджетные фонды, благодаря финансовой самостоятельности и изыскания новых средств для своего развития активно выходят на передовые позиции оказания существенной помощи не только отдельным гражданам, но и общественным благотворительным организациям.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ:

1. В целях совершенствования благотворительного движения в Амурской области необходимо создать единую систему организации медико-социальной помощи населению с учетом развития демографических процессов региона при единстве управления этой системой и более ос-

новательном и четком разграничении функций благотворительных организаций и фондов, создании единого банка данных всех нуждающихся в медико-социальной помощи.

2. Для более качественного изучения проблем благотворительного движения в регионах в современных условиях необходимо создание каталогов и описей по вопросам благотворительности и милосердия.

3. В профессиональной подготовке врачей — специалистов, в сущности своей профессии непосредственно связанных с милосердием и состраданием, человеческой болью, рекомендуется проведение занятий по проблеме благотворительного движения в целом по России и региону, в котором находится учебное заведение, в курсе истории медицины.

4. В музеях местного значения и музеях при медицинских институтах можно развернуть временные или постоянные экспозиции по проблемам милосердия и благотворительности, которые будут играть роль не только просвещения населения, но духовно-нравственного воспитания.

5. В школах и гимназиях в целях духовно-нравственного воспитания молодого поколения можно рекомендовать проведение уроков милосердия и благотворительности на местном материале, с привлечением работников музея, благотворительных организаций.

6. Шире использовать местное телевидение, радио, периодическую печать. Освещать все проблемы медико-социальной помощи населению; привлекать к участию в них не только работников благотворительных организаций, но и ученых, врачей, а также лиц, получивших помощь.

7. Современным благотворительным организациям учитывать в своей деятельности опыт прошлого с целью совершенствования и перспективного развития в будущем.

ВНЕДРЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРАКТИКУ

В процессе выполнения научной работы полученные результаты внедрялись в практику по трем основным направлениям: подготовки медицинских кадров; информационного обеспечения Государственного архива Амурской области и Амурского областного краеведческого музея; организации деятельности благотворительных структур Амурского региона.

По линии совершенствования подготовки медицинских кадров материалы диссертации легли в основу разработки и издания первого учебного пособия для студентов медицинских вузов, в том числе и Благовес-

шенского, посвященного проблемам благотворительного движения в отечественной медицине. Учебное пособие “Основы благотворительно-го движения в отечественной медицине” направлено на формирование ценностного отношения студентов-медиков к данной проблеме, а также — получение знаний в области возникновения, становления и развития благотворительности и милосердия в отечественной медицине за три столетия, в том числе, ознакомление с особенностями формирования благотворительного движения в Амурском крае. На данное учебное пособие имеется рецензия в периодической печати (“Вести медицины”). — № 3-4, 1995).

Кроме этого, результаты научного исследования использовались при проведении практических занятий и лекций в курсе истории медицины, преподаваемого и руководимого диссертантом (Письмо № 415 от 11.10.94).

Проведенное диссертационное исследование способствовало улучшению информационного обеспечения Государственного архива Амурской области путем внедрения разработанного автором тематического каталога по изучаемой проблеме (Письмо № 03-08/167 от 23.12.94).

На основании полученных и систематизированных материалов по проблеме благотворительного движения в медицине Амурской области впервые разработан и утвержден тематико-экспозиционный план (ТЭП) для построения новой экспозиции Амурского областного краеведческого музея и музея Благовещенского медицинского института (Письма №№ 430 от 25.08.95 и 339 от 28.08.95).

Полученные результаты изучения современного состояния благотворительных организаций, их структуры и функций, способствовали формированию ряда позитивных и конструктивных предложений, которые нашли отражение в составленном информационном письме для благотворительных организаций Амурской области (Письма №№ 375/12 от 21.08.95 и 45 от 24.08.95).

В процессе работы над темой диссертации отрабатывалась организационно-методическая система проведения массовых благотворительных акций для различных групп населения в Благовещенске (Письма №№ 414 от 11.10.94 и 8 от 20.10.94) и Москве (Письмо № 186 от 29.08.95).

Кроме всего, администрацией Благовещенского медицинского института поддержано наше предложение о создании на его базе филиала музея НИЦ “Медицинский музей” РАМН и руководителем филиала утверждена кандидатура диссертанта (Письмо № 339 от 28.08.95).

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ:

1. Основы благотворительного движения в отечественной медицине (основы, принципы, формы и методы). Учебное пособие для студентов медицинского института. – М.: Медицина и милосердие, 1995. – 2.5 п.л. (в соавторстве).

2. История благотворительности в медицине Амурской области: монография. /РАМН. НИЦ “Медицинский музей”. – М., 1995. – 6 п.л. Рук. деп. в ГЦНМБ № Д–24725 от 21.07.95.

3. Проблемы милосердия и благотворительности. Библиографический справочник. – М.: Медицина и милосердие, 1995. – 2.5 п.л. (в соавторстве).

4. Проблемы милосердия и благотворительности на страницах Амурской областной периодической печати // М.: МГУ, 1995. – Ч. III. – 0.2 п.л.

5. Придут ли к больным и бедным детям // “Благовещенск”, 1994. – № 52. – 0.2 п.л.

6. Социально-гигиенические аспекты здоровья населения Амурской области // Труды Благовещенского медицинского института. – Благовещенск, 1992. – Т.2. – 0.3 п.л. (в соавторстве).

7. Новая страница в истории благотворительности рода Шереметевых // Московские Шереметевские чтения. – М., 1995. – 0.3 п.л.

8. Общественно-врачебная деятельность доктора И.М.Хоммера // Сб. науч. трудов III Международного симпозиума “История медицины. Благотворительность и милосердие. Медицинские музеи”. – М., 1995. – 0.2 п.л. (в соавторстве).

9. Первый сиротский приют в Благовещенске // Из прошлого медицины. – Выпуск 5. – М., 1993. – 0.2 п.л.

10. Экологическое воспитание студентов в курсе истории медицины // Региональная экология. – Новокузнецк, 1994. – 0.05 п.л.

11. Медицинская и социальная помощь детям в истории Амурского региона // РАМН. НИЦ “Медицинский музей”. – М., 1995. – 0.4 п.л. Рук. деп. в ГЦНМБ № Д–24727 от 21.07.95.

12. Историографические материалы о медико–санитарных последствиях Великой Отечественной войны // Здравоохранение Российской Федерации. – 1995. – № 5. – 0.3 п.л.

13. Амурская область в оказании медико–социальной помощи фронту и тылу // Из прошлого медицины. – Выпуск 7. – М., 1995. – 0.3 п.л.

14. К вопросу о медико–социальных последствиях русско–японской войны (1904–1905 г.г.) // Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им.Н.А.Семашко. – М., 1995. – выпуск 2. – 0.3 п.л.

15. Благотворительная помощь Амурским семьям призванных в войска и раненым воинам в годы I мировой войны // Сборник научных трудов.– Благовещенск, 1993. – 0.2 п.л.

16. К истории медико–социальных проблем населения Амурской области в Великую Отечественную войну // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 1995. – № 4. – 0.4 п.л.

17. Организационные основы медицинской помощи при экстремальных ситуациях в Амурской области. /РАМН. НИЦ “Медицинский музей”. – М., 1995. – 0.5 п.л. Рук. деп. в ГЦНМБ № 24726 от 21.07.95.

18. Участие графов Шереметевых и Великой Княгини Елизаветы Федоровны в патриотическом движении Красного Креста в период русско–японской войны // Московские Шереметевские чтения. – М., 1995. – 0.4 п.л. (в соавторстве).

19. Общественно–благотворительное движение в период русско–японской войны (1904–1905 г.г.) // Проблемы социальной гигиены и история медицины. – 1995. – № 5. – 0.4 п.л. (в соавторстве).

20. Классификация и функции современных благотворительных организаций в Амурской области // Сб. науч. трудов III Международного симпозиума “История медицины. Благотворительность и милосердие. Медицинские музеи”. – М., 1995.– 0.2 п.л.

21. К вопросу организации гастроэнтерологической медицинской помощи в условиях студенческих поликлиник // Медико–социальные аспекты профилактики заболеваний и укрепления здоровья населения. М.: 1986. – 0.2 п.л.

22. Медико-организационные проблемы диагностики и профилактики болезней органов пищеварения у студентов // Советское здравоохранение. – 1987. – № 7. – 0.4 п.л.

23. Формирование здорового образа жизни – стратегический курс Высшей школы // Гигиена и санитария. – 1987. – № 10. – 0.3 п.л. (в соавторстве).

24. Роль участковой медицинской сестры в организации медико-социальной помощи населению на современном этапе (на примере Амурской области) // Медицинская помощь. – 1995. – № 5. – 0.3 п.л.

25. Методические рекомендации по совершенствованию профилактики заболеваний органов пищеварения у студентов. – М., 1987. – 1 п.л. (в соавторстве).

26. Роль социально-гигиенических аспектов анамнеза болезней органов пищеварения в диспансеризации студенческих коллективов // Вопросы изучения состояния здоровья и организации медицинской помощи молодежи в различных регионах страны. – М.: 1988. – 0.2 п.л.

27. Социологическое исследование состояния здоровья студентов-медиков и организации медицинской помощи студентам // Социология в медицине: теоретические и научно-практические аспекты. Выпуск 1., Москва, 1990. – 0.2 п.л. (в соавторстве)

28. Опыт медико-социальной и экономической поддержки населения г. Благовещенска // Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. – М., 1995. – Выпуск 2. – 0.3 п.л.

НИЦ Медицинский музей
Редакционно-издательский отдел
Подписано к печати 21.08.95
Заказ № 45
Тираж 120 экз.

С ПОДЛИННЫМ ВЕРНО