

УДК 614.2-048.76(477.65-25)"1941/1945"
DOI <https://doi.org/10.32999/ksu2786-5118/2025-49-4>

ЗМІНИ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я МІСТА КІРОВОГРАДА В РОКИ ГІТЛЕРІВСЬКОЇ ОКУПАЦІЇ

Петлінська Юлія Вікторівна,
*аспірантка II курсу ОНП «Історія та археологія»
за спеціальністю 032 «Історія та археологія»
Національного технічного інституту
«Харківський політехнічний інститут»
Yuliia.Petlinska@sgt.khpi.edu.ua
orcid.org/0009-0001-7525-262X*

У статті авторка описує зміни в системі охорони здоров'я м. Кіровограда (нині м. Кропивницький) у період німецької окупації 1941–1944 рр. Актуальність дослідження зумовлена недостатністю розробленої теми функціонування медичних закладів та охорони здоров'я в умовах окупаційного режиму, що має важливе значення для вивчення історії медицини й соціальної політики в екстремальних умовах. **Мета статті** – проаналізувати стан, організацію та функціонування системи охорони здоров'я в місті Кіровограді під час гітлерівської окупації, описати особливості роботи медичних установ, доступ населення до медичних послуг і вплив війни на епідеміологічну травму. **Методи дослідження:** для аналізу текстів офіційних документів і преси того часу використано системний підхід, це було застосовано для комплексного вивчення функціонування медичної системи в умовах окупації з урахуванням впливу соціальних, економічних і політичних факторів на діяльність медичних установ. Також використано порівняно-історичний метод для встановлення стану охорони здоров'я до та під час окупації, що дало змогу зберегти динаміку змін та їх наслідки для населення. Використання міждисциплінарного підходу (історія, соціологія, історія медицини) дало можливість розширити аналітичні рамки дослідження та глибше розкрити соціальні аспекти функціонування системи охорони здоров'я в екстремальних умовах війни. **Результати дослідження:** встановлено, що в період окупації значна частина медичних закладів була перепрофільована на обслуговування німецьких військових, що суттєво обмежувало доступ цивільного населення до медичної допомоги. Визначено, що станом на 1942 р. у місті діяли обмежена кількість лікарів, які перебували під жорстким контролем окупаційної влади. Зафіксовано випадки епідемії тифу, малярії та інших хвороб, спричинених пошкодженням санітарно-епідеміологічних умов, відсутністю медикаментів і вакцин. Виявлено, що для забезпечення мінімального рівня медичних послуг було створено систему платного лікування та «шпиталевих кас» для працюючих. Проте навіть ці механізми не могли повністю задовольнити потреби населення в медичному обслуговуванні. Особливу увагу приділено питанням підпільної допомоги, які надавали місцевій лікарні за ризику переслідувань. **Висновки:** дослідження показало, що система охорони здоров'я в місті була дезорганізована й підпорядкована інтересам окупаційної влади. Основні проблеми полягали в руйнуванні інфраструктури, дефіциті кваліфікованого персоналу, медикаментів і засобів профілактики. На думку дослідниці, дії місцевих медиків стали проявом соціального спротиву та гуманітарної відповідальності. За результатами аналізу встановлено, що німецька адміністрація розглядала систему охорони здоров'я не як засіб захисту цивільного населення, а як інструмент забезпечення працездатності необхідного для економіки контингенту. Висновки свідчать, що медична система Кіровограда в умовах окупації виконувала обмежену функцію з надання допомоги, що вказує на цілеспрямовану політику окупаційної влади щодо зниження рівня доступу населення до охорони здоров'я.

Ключові слова: гітлерівська окупація, Друга світова війна, епідеміологічна ситуація, медичне повсякдення, медичне забезпечення, окупаційний режим, охорона здоров'я, санітарний стан.

CHANGES IN THE HEALTHCARE SYSTEM OF KIROVOGRAD CITY DURING WORLD WAR II

Petlinska Yulia Viktorivna,
*2nd-year PhD student in the Educational and Scientific
Program "History and Archaeology", specializing in 032
"History and Archaeology"
National Technical University "Kharkiv Polytechnic
Institute"
Yuliia.Petlinska@sgt.khpi.edu.ua
orcid.org/0009-0001-7525-262X*

The article examines the changes in the healthcare system of Kirovohrad (now Kropyvnytskyi) during the German occupation of 1941–1944. The relevance of this study is determined by the insufficient scholarly coverage of the functioning of medical institutions and public healthcare under occupation, which is crucial for understanding the history of medicine and social policy in extreme conditions. **Purpose:** The purpose of the article is to analyze the condition, organization, and functioning of the healthcare system in Kirovohrad during the Nazi occupation, to describe the specific work of medical institutions, population access to medical services, and the impact of war on the epidemiological situation. **Research Methods:** A systematic approach was applied to analyze official documents and periodicals of the time, which enabled a comprehensive study of the functioning of the healthcare system under occupation, taking into account the influence of social, economic, and political factors on medical institutions. The comparative-historical method was used to establish the state of healthcare before and during the occupation, which allowed for tracing the dynamics of changes and their consequences for the population. The interdisciplinary approach (history, sociology, history of medicine) expanded the analytical framework of the study and provided a deeper insight into the social aspects of healthcare under wartime occupation. **Research Results:** The study established that during the occupation, a significant portion of medical institutions was repurposed to serve the German military, which significantly limited civilians' access to medical care. By 1942, only a limited number of doctors remained in the city, strictly controlled by the occupation authorities. The article documents outbreaks of typhus, malaria, and other diseases caused by deteriorated sanitary and epidemiological conditions, lack of medicines, and absence of vaccines. A system of paid medical services and "hospital funds" for employed individuals was introduced to provide a minimal level of healthcare, yet even these mechanisms could not meet the medical needs of the population. Special attention is given to the issue of underground medical assistance provided by local doctors at the risk of persecution. **Conclusions:** The study demonstrates that Kirovohrad's healthcare system during the occupation was disorganized and subordinated to the interests of the occupying authorities. The main problems included destroyed infrastructure, a shortage of qualified personnel, medicines, and preventive means. According to the author, the actions of local medical personnel were a form of social resistance and humanitarian responsibility. The analysis shows that the German administration viewed healthcare not as a tool to protect civilians but as a means of maintaining the working capacity of a population needed for the economy. The findings indicate that the medical system in Kirovohrad under occupation fulfilled only limited functions in providing assistance, reflecting the deliberate policy of the occupation authorities to restrict civilian access to healthcare.

Key words: Nazi occupation, World War II, epidemiological situation, medical everyday life, medical provision, occupation regime, healthcare, sanitary conditions.

1. Вступ

Актуальність дослідження полягає в тому, що досвід медичної допомоги в умовах війни й окупації може бути корисним для сучасних досліджень кризового менеджменту в охороні здоров'я. Він показує, як важливо зберігати базові медичні послуги навіть в екстремальних умовах і як реагувати на епідемії та дефіцит ресурсів. Аналіз стану охорони здоров'я в м. Кіровограді напередодні та під час німецької окупації є місцем для розуміння впливу війни на медичну сферу, соціальну інфраструктуру та громадське здоров'я. Дослідження дає змогу оцінити, як зміни в системі охорони здоров'я вплинули на життя населення в умовах окупації, а також показує стратегії виживання в складних умовах військового часу.

Мета роботи полягає у вивченні змін у системі охорони здоров'я міста в 1941–1944 рр., аналізі проблем медичної інфраструктури та впливу нацистської політики на доступ до медичних послуг для місцевого населення.

Дослідження допомагає відновити події, які відбувалися в Кіровограді в роки Другої світової війни. Оскільки стан охорони здоров'я та соціальної інфраструктури в цей період не був достатньо висвітлений у наукових роботах, дослідження заповнює прогалину в історії медицини та соціальної політики того часу та допомагає краще зрозуміти, як війна й окупація вплинули на життя місцевого населення, зокрема

на доступ до медичних послуг. Вивчення цих змін допомагає оцінити, як соціальна структура й економічні умови змінювалися під час війни. Аналіз роботи медичних установ у період окупації показує, як лікарі та медичний персонал адаптувалися до нових умов, нестачі ресурсів і суворого контролю з боку окупаційної влади. Це важливо для розуміння стратегії виживання та підтримки базової медичної допомоги в екстремальних умовах.

Під час дослідження було проаналізовано архівні матеріали Кіровоградської області, на базі яких досліджено передвоєнний стан охорони здоров'я, умови роботи медичних установ під час окупації, а також заходи з боку німецької влади щодо контролю за медичними ресурсами. Робота також охоплює аналіз медичних виплат і систем соціального захисту, зокрема функцію «шпитальних кас» для працюючих.

Значущість дослідження має значну історичну цінність, глибше висвітлює вплив війни на медичну систему регіону, а також дає змогу краще зрозуміти соціально-економічні дослідження окупації. Результати можуть стати основою для подальших досліджень з історії медицини, війни й окупації. Для дослідження медичного повсякдення в умовах окупації м. Кіровограда можна виділити такі розділи: передвоєнний стан охорони здоров'я в Кіровограді; вплив німецької окупації на медичну систему; умови роботи медичних

закладів; медичні виплати та фінансування; епідемії та санітарний контроль.

2. Стан охорони здоров'я в місті Кіровограді напередодні німецько-радянської війни

До початку гітлерівського вторгнення стан охорони здоров'я в м. Кіровограді, як і в більшості міст Радянського Союзу, був недостатньо розвиненим, хоча і спостерігався певний прогрес. У місті діяли медичні установи, які надавали базові медичні послуги, однак ресурси і можливості були обмеженими. Основними проблемами залишалися нестача лікарів, низький рівень медичного обслуговування та брак сучасного медичного обладнання. Лікувальні заклади, як-от лікарні й амбулаторії, мали труднощі із забезпеченням належних умов для пацієнтів. Хоча проводилися заходи щодо боротьби з інфекційними захворюваннями та покращення санітарно-гігієнічних умов, рівень охорони здоров'я не міг повною мірою забезпечити потреби людей, особливо в умовах стрімкого зростання населення та урбанізації.

Передвоєнні роки також характеризувалися активною боротьбою з інфекційними хворобами, зокрема туберкульозом, тифом, малярією, які часто спалахували через скупченість населення і недостатню санітарію (Петренко, 2008: 125).

Санітарний рівень Кіровограда до початку Другої світової війни був досить низьким, що було характерним для багатьох радянських міст того періоду. Місто страждало від проблем із гігієною, які спричиняли часті спалахи інфекційних захворювань. Недостатня увага приділялася очищенню міста, вивезенню сміття та забезпеченню належних санітарно-гігієнічних умов.

Система водопостачання та каналізації була обмеженою, особливо в старих районах міста, де люди часто користувалися громадськими або приватними колодязями, вода з яких не завжди відповідала стандартам чистоти. Санітарні станції намагалися контролювати якість питної води та забезпечувати гігієнічні умови, але їхні зусилля були недостатніми через брак ресурсів і технічного оснащення.

Санітарні працівники також боролися з проблемами, пов'язаними з гризунами, які могли переносити інфекції. Стан зберігання та транспортування харчових продуктів також залишав бажати кращого, що додатково сприяло розповсюдженню хвороб. Умови на ринках і в громадських місцях часто не відповідали санітарним нормам.

Незважаючи на наявність санітарної служби, яка намагалася запобігати поширенню інфекцій, у передвоєнний період у Кіровограді існували серйозні труднощі із забезпеченням належного санітарного стану (Петренко, 2014: 379).

Основними напрямками роботи медичних установ були лікування хвороб, профілактика

захворювань і вакцинація. Значна увага приділялася санітарії та гігієні, що передбачало регулярні перевірки й покращення умов для запобігання епідемії. У місті активно впроваджували нові методи лікування і профілактики, завдяки чому Кіровоград займав передові позиції серед міст України (Петренко, 2008: 97).

До початку війни в Кіровограді було реалізовано ряд нових медичних технологій і методів лікування. Місто активно співпрацювало з медичними установами інших міст, що сприяло обміну знаннями і досвідом. Це давало можливість постійно оновлювати підходи до лікування і профілактики, підвищуючи ефективність медичних послуг.

3. Вплив «нового порядку» на систему охорони здоров'я в місті

Після захоплення м. Кіровограда німецькими військами система охорони здоров'я зазнала суттєвих змін. Лікарні й медичні заклади зазнали руйнувань або були частково переміщені. Наявна інфраструктура була серйозно пошкоджена або переоснащена для потреб окупаційної влади (ДАКО. Ф. 2484. Оп. 1. Спр. 19. Арк. 56).

Німецька адміністрація швидко встановила нові правила, які суттєво обмежили можливості місцевих медиків. Багато медичних установ були перепрофільовані для обслуговування німецьких солдатів, а доступ до медичних послуг для цивільного населення було обмежено. Кількість медичних працівників суворо контролювалася окупаційною владою. Нацистським розпорядженням про «охорону хворих» від 1 травня 1942 року, передбачалося, що на кожні 3 тисячі жителів окупованих територій України має бути один лікар, а на 10 тисяч жителів – один стоматолог. Завданням стоматолога було лікування та пломбування зубів, але не встановлення коронок чи мостів. Частина лікарів мала статус «довірених» – їм дозволялося лікувати не лише місцеве населення, а й окупантів. Окупаційна влада також видавала інструкції щодо того, кого слід лікувати в першу чергу. До категорії тих, хто підлягав «охороні хворих», входили: агрономи, інженери, зоотехніки, ветеринарні лікарі, комбайнери, трактористи, директори МТС, бухгалтери, майстри, техніки, працівники харчової промисловості та сільського господарства. Однак члени їхніх родин, зокрема діти, які не працювали, не підпадали під цю «охорону». Працівники, які підпадали під категорії, могли отримати безплатне лікування в разі хвороби або виробничої травми, певну матеріальну допомогу та необхідні ліки. Проте здебільшого лікування було платним. Зрозуміло, що така «турбота» окупантів мала на меті не піклування про здоров'я підкореного народу, а забезпечення максимальної експлуатації фізичних ресурсів населення.

Крім того, загартники побоювалися «невидимого ворога» – інфекційних хвороб, таких як тиф (Даченко, 2009: 302).

Таким чином, під час окупації Кіровограда німецькими військами систему охорони здоров'я було серйозно пошкоджено. Доступ до медичних послуг для місцевого населення був обмежений. Окупаційна влада жорстко контролювала медичні ресурси, надаючи перевагу людям, які в майбутньому стануть для них корисними.

4. Умови роботи медичних установ під час окупації 1941–1944 рр.

Лікарні, які до війни обслуговували цивільних осіб, тепер використовувалися для потреб німецьких військ. Це перепрофілювання передбачало надання медичної допомоги лише військовим, тоді як цивільному населенню часто доводилося шукати допомогу в інших місцях або обходитися без неї.

У період окупації лікарні й медичні заклади працювали в надзвичайно складних умовах. Медичний персонал стикався з дефіцитом медикаментів, обладнання та базових медичних засобів. Робота лікарів і медсестер була ускладнена відсутністю належних умов і ресурсів, що перешкоджало ефективному лікуванню як військових, так і цивільних осіб. Основним завданням медичних установ стало лікування поранених солдатів, що призводило до обмеження можливостей для надання медичної допомоги цивільному населенню. Лікарі та медсестри були змушені пристосовуватися до нових умов, часто без необхідних ресурсів. Місцеве населення реагувало на ці зміни з розчаруванням і тривогою, оскільки доступ до медичних послуг значно зменшився (Янишевська, 2006: 222).

Місцеві медики, незважаючи на складні умови, впорядкували медичну допомогу для цивільного населення. Вони організовували прийом удома та надавали допомогу тим, хто не міг отримати її в офіційних медичних установах. Це було важливим елементом спротиву проти окупаційної влади.

Медики, які займалися таким видом допомоги, дуже ризикували, адже окупаційна влада жорстоко карала тих, хто допомагав цивільному населенню, обходячи медичні установи. Репресії з боку німецьких військ стали ще однією перешкодою на шляху надання медичної допомоги.

Попри складні умови, багато лікарів і медсестер продовжували працювати в період окупації. Історії медиків, які ризикували своїм життям, щоб надавати допомогу пораненим і хворим, є свідченням їх героїзму і професіоналізму.

5. Виплати та фінансування медичної допомоги

Систему охорони здоров'я організували таким чином, що багато мешканців області могли

отримувати медичні послуги безплатно. Це стало можливим завдяки участі в так званих шпиталевих касах для працюючих, наданню фінансової допомоги на лікування інвалідам, пенсіонерам, безробітним і малозабезпеченим через відповідні сектори та відділи соціального захисту або за рахунок Комітету допомоги. Інші ж пацієнти, особливо ті, хто звертався до приватних лікарень, повинні були нести певні фінансові витрати на своє лікування (Кизименко, 2004: 240).

Для користування лікарнями та медичними пунктами, зокрема в Єлизаветградському районі, була встановлена оплата: 5 крб за первинний прийом пацієнта, 3 крб за повторний візит, 10 крб за добу на лікарняному ліжку та 10 крб за прийняття пологів. Платні послуги почали діяти з 1 листопада 1941 року. Оплата за лікування робітників покривалася з відрахувань із їхніх зарплат, які надходили до «шпиталевих кас». Сума таких відрахувань не перевищувала 3% від загального фонду заробітної плати. Кошти «шпиталевої каси» були доступні всім працівникам Кіровограда, чий організації здійснювали відповідні перерахування на спеціальний рахунок № 13144 в міському банку. Внески на медичні послуги підприємства міста почали робити в грудні 1941 року, проте кошти стягували з працівників, починаючи з 15 жовтня. За таких умов безплатне лікування надавалося в разі травм, отруєнь, інфекційних захворювань та інших хвороб (ДАКО. Ф. 2491. Оп. 1. Спр. 1. Арк. 2).

Отримати медичну допомогу в лікарнях і медичних пунктах застрахований пацієнт міг лише за умов дотримання так званих правил для хворого. Якщо людина відчувала себе погано, вона повинна була негайно повідомити про це свого керівника на роботі. Керівник, вислухавши працівника, за 1 крб видавав йому довідку для звернення до лікарні. У разі потреби в лікуванні пацієнт мав обов'язково повідомити про це свого начальника. Якщо хвороба тривала понад три дні, то з четвертого дня пацієнт отримував право на виплату допомоги зі «шпиталевої каси», тобто лікарняні. Хворий повинен був виконувати всі вказівки лікаря, інакше втрачав право на медичну та фінансову допомогу (ДАКО. Ф. 2487. Оп. 1. Спр. 3. Арк. 41).

Під час окупації працівники, які захворіли, отримували грошову компенсацію за перебування в лікарнях. Керівник відділу охорони здоров'я Кіровоградської міської управи Колохов пояснив керівникам підприємств та установ, що виплати за лікарняними листками проводяться організаціями в повному обсязі, на рівні 100% від заробітної плати за місяць, що передував хворобі. Ймовірно, така система діяла по всій області. Наприклад, місцева мешканка Олександра Білецька перебувала в Кіровоградській лікарні з 29 вересня по

22 листопада 1943 року через грип і виявлений черевний тиф. За цей період їй було нараховано та виплачено 226 крб 84 коп. (ДАКО. Ф. 2515. Оп. 1. Спр. 33. Арк. 2).

Система охорони здоров'я в Кіровоградській області дала змогу багатьом жителям отримувати безплатне лікування через «шпиталеві каси» й соціальні програми. Водночас приватні лікарні вимагали оплати за послуги. Працівники могли отримувати медичну допомогу через відрахування із зарплати, а хворі – грошову компенсацію. Однак для доступу до лікування пацієнта повинні були дотримуватися встановлених правил.

6. Епідемії та санітарний контроль

Період окупації супроводжувався спалахами різних інфекційних захворювань, як-от тиф, дифтерія і малярія. Причини виникнення епідемій були пов'язані з погіршенням санітарних умов, дефіцитом медичних ресурсів і недостатньою увагою до профілактики. Високий рівень смертності серед населення став серйозною проблемою. Окупаційна адміністрація, побоюючись розповсюдження інфекційних захворювань, змінила процедуру поховання цивільних. Відтепер родичам категорично заборонялося залишати труни з померлими відкритими як під час церемонії, так і на шляху до кладовища. Возниці, які порушували ці правила, перевозячи небіжчиків у відкритих трунах, отримували штраф у розмірі 100 крб. Поховання в Кіровограді здійснювало лише міське поховальне бюро, яке мало 10 працівників. Нові правила набрали чинності 25 березня 1942 року за підписом міського голови Медведкова. Між 12 серпня та 1 листопада 1942 року співробітники цього бюро викопали 405 могил, організували 400 виїздів катафалків та продали 60 вінків. Вартість одного поховання становила 20 крб у теплий період та 50 крб узимку (ДАКО. Ф. 2484. Оп. 1. Спр. 6. Арк. 7).

Санітарно-епідеміологічний стан у містах і районних центрах, на підприємствах, у медичних і освітніх закладах, а також у сфері торгівлі продуктами харчування контролювався санітарною станцією. На жовтень 1942 року її штат у Кіровограді складався з 34 фахівців та допоміжного персоналу. Завдяки їхній роботі було зроблено значний внесок у запобігання поширенню небезпечних інфекційних захворювань, зокрема тифу, у місті з великою кількістю людей та активним переміщенням населення щодня, що характерно

для воєнного часу. Санстанція активно боролася з гризунами на складах, у виробничих, побутових приміщеннях і житлових будинках. Окрему увагу приділяли якості питної води, особливо з приватних і громадських колодязів (Павленко, 2008: 300).

Через відсутність вакцин і ліків медичні заходи були обмеженими. Лікарі намагалися боротися з епідеміями за допомогою доступних засобів і ресурсів, але їх можливостей не вистачало. Способами боротьби з епідеміями стали прості гігієнічні заходи й народні методи лікування.

Високий рівень смертності мав серйозний соціальний і економічний вплив на місто. Смертність серед населення посилювала соціальні проблеми й погіршувала загальний стан економіки Кіровограда. Епідемії також поглибили гуманітарну кризу, з якою стикалося місто під час окупації.

7. Висновки

Довоєнний період характеризувався недостатнім розвитком системи охорони здоров'я. Нестача медичних працівників, обладнання, а також низький санітарний рівень сприяли поширенню інфекційних захворювань. Проте були здійснені певні кроки для покращення ситуації, як-от упровадження нових методів лікування та профілактики.

Німецька окупація призвела до катастрофічних наслідків для системи охорони здоров'я в місті. Медичні установи були перепрофільовані до потреб окупантів, доступ до медичної допомоги для цивільного населення був обмежений, а дефіцит медикаментів і обладнання призвів до спалахів інфекційних захворювань.

Окупація суттєво погіршила стан охорони здоров'я в Кіровограді, призвела до значного зростання захворюваності та смертності населення. Система охорони здоров'я була підпорядкована потребам окупаційної влади, що призвело до обмеження доступу до медичної допомоги для цивільного населення. Епідемії інфекційних захворювань стали однією з найгостріших проблем, з якими стикнулося місто під час окупації. Незважаючи на всі труднощі, місцеві медики намагалися організувати підпільну медичну допомогу для цивільного населення.

Таким чином, досвід Кіровограда під час Другої світової війни є яскравим прикладом того, як війна руйнує не лише матеріальну інфраструктуру, а й систему охорони здоров'я, що має критичне значення для виживання населення.

Література:

1. Державний архів Кіровоградської обл. (далі ДАКО). Ф. 2484. Оп. 1. Спр. 19. Арк. 120.
2. ДАКО. Ф. 2484. Оп. 1. Спр. 6. Арк. 70.
3. ДАКО. Ф. 2487. Оп. 1. Спр. 3. Арк. 78.
4. ДАКО. Ф. 2491. Оп. 1. Спр. 1. Арк. 89.

5. ДАКО. Ф. 2515. Оп. 1. Спр. 33. Арк. 97.
6. Даценко В. Щоб пам'ятали. Кіровоградщина в роки Великої Вітчизняної війни (1941–1945). Історико-публіцистичний нарис. Кіровоград : ТОВ «Імекс-ЛТД», 2009. 304 с.
7. Кизименко П. Євреї в Єлисаветграді. Пам'ять степів. Кіровоград : Поліграфічно-видавничий центр «Мавік», 2004. 246 с.
8. Петренко І. Д. Нацистський окупаційний режим: маловідомі сторінки з історії Олександрівського району (в документах та спогадах). Кіровоград : Центрально-Українське видавництво, 2008. 372 с.
9. Петренко І. Д. Нацистський окупаційний режим на Кіровоградщині 1941–1944 рр. (серія «Архівні документи свідчать»). Кіровоград : Центрально-Українське видавництво, 2014. 554 с.
10. Янишевська Є. Катастрофа європейського єврейства (Холокост). Загальні дані. Національні культури у процесі формування української нації : збірник доповідей науково-практичної конференції. Кіровоград : ПП «Поліграф-Терція», 2006. 224 с.

References:

1. Derzhavnyi arkhiv Kirovohrads'koi obl. (dali DAKO). F. 2484. Op. 1. Spr. 19. Ark. 120.
2. DAKO. F. 2484. Op. 1. Spr. 6. Ark. 70.
3. DAKO. F. 2487. Op. 1. Spr. 3. Ark. 78.
4. DAKO. F. 2491. Op. 1. Spr. 1. Ark. 89.
5. DAKO. F. 2515. Op. 1. Spr. 33. Ark. 97.
6. Datsenko, V. (2009). Shchob pamiataly. Kirovohradshchyna v roky Velykoi Vitchyznianoï viiny (1941–1945) [So That They Remember. Kirovohrad Region During the Great Patriotic War (1941–1945)]. Istoryko-publitsystychnyi narys. Kirovohrad: Imeks-LTD. 304 p. [in Ukrainian].
7. Kyzymenko, P. (2004). Yevrei v Yelysavethradi. Pamiat stepiv [Jews in Yelysavethrad. Memory of the Steppes]. Kirovohrad: Mavik. 246 p. [in Ukrainian].
8. Petrenko, I.D. (2008). Natsystskyi okupatsiinyi rezhym: malovidomi storinky z istorii Oleksandrivskoho raionu (v dokumentakh ta spohadakh) [The Nazi Occupation Regime: Little-Known Pages from the History of the Oleksandrivskiy District (in Documents and Memoirs)]. Kirovohrad: Tsentralno-Ukrainske vydavnytstvo. 372 p. [in Ukrainian].
9. Petrenko, I.D. (2014). Natsystskyi okupatsiinyi rezhym na Kirovohradshchyni 1941–1944 rr. (seriia “Arkhivni dokumenty svidchat”) [Nazi Occupation Regime in Kirovohrad Region, 1941–1944: Evidence from Archival Documents]. Kirovohrad: Tsentralno-Ukrainske vydavnytstvo. 554 p. [in Ukrainian].
10. Yanishevska, Ye. (2006). Katastrofa yevropeiskoho yevreistva (Kholokost). Zahalni dani. Natsionalni kultury u protsesi formuvannia ukrainskoi natsii: zbirnyk dopovidei naukovo-praktychnoi konferentsii [The Catastrophe of European Jewry (Holocaust). General Data. National Cultures in the Process of Ukrainian Nation-Building]. Kirovohrad: Polihraf-Tertsia. 224 p. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 17.09.2024
The article was received 17 September 2024