ISSN: 1817-6798 (Print)
Journal of Tikrit University for Humanities
available online at: www.jtuh.org/

Health Services in the Soviet Union (1939 – 1945)

Prof. Dr. Harith Abdul Rahman Al-Taif Al-Tikriti

Tikrit University College of Education for Human Sciences

Mr. Dr. Laith Muhammad Ibrahim Al-Janabi

Tikrit University College of Education for Human Sciences

Asmaa Abdel Karim Ibrahim

Kirkuk University / College of Arts

* *Corresponding author: E-mail* :
habdullah@tu.edu.iq

07701807379

***Keywords*:**
Health,
Soviet Union,
Health Education,
Maternal Health

A R T I C L E I N F O

Article history:
Received 4 Oct. 2022
Accepted 12 Oct 2022
Available online 10 Nov 2022
E-mail t-jtuh@tu.edu.iq

©2022 COLLEGE OF Education for Human Sciences, TIKRIT UNIVERSITY. THIS IS AN OPEN ACCESS ARTICLE UNDER THE CC BY LICENSE
http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

A B S T R A C T

The Soviet government paid special attention to health that other sectors did not witness, and it is worth noting that this interest was not limited to a specific time or region, and this was made clear during the years of World War II, as the health sector recorded a great presence and success.

The great role of the health aspect in the Soviet Union in the period between (1939-1945) had a positive impact on Soviet society despite the difficult war conditions, as the state established hospitals and health centers in most regions of the country, as well as health centers and recreation houses inside factories and factories. For the safety of its workers, as well as the fixed and mobile health centers that were equipped in the back lines of the battles that were taking place during that period, and were equipped with all medical devices and supplies, as well as efficient medical personnel.

The focus in our research is on the health aspect and health protection of the Soviet worker, because of the importance of this topic that affects a basic layer of the Soviet society, as well as the medical services and health education during World War II, as well as the health of the working mother in the Soviet Union, as it is It is clear that these are the most important aspects of health at that time.

DOI: http://dx.doi.org/10.25130/jtuh.29.11.1.2022.15

Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities Journal of Tikrit University for Humanities

الخدمات الصحية في الاتحاد السوفيتي (١٩٣٩ – ١٩٤٥)

أ.د حارث عبدالرحمن الطيف التكريتي/ جامعة تكريت/ كلية التربية للعلوم الانسانية

أ.د. ليث محمد ابراهيم الجنابي/ جامعة تكريت/ كلية التربية للعلوم الانسانية

م.م أسماء عبد الكريم ابراهيم/ جامعة كركوك / كلية الآداب

الخلاصة:

أولت الحكومة السوفيتية للصحة اهتمام خاص لم تشهده باقي القطاعات الأخرى، ومن الجدير بالذكر لم ينحصر ذلك الاهتمام بزمن معين أو منطقة محددة، وهذا ما وضح للعيان أبان سنوات الحرب العالمية الثانية، إذ سجل القطاع الصحي حضور ونجاح كبير.

إن الدور الكبير للجانب الصحي في الاتحاد السوفيتي في المدة بين عامي (١٩٣٩ – ١٩٤٥) أثر بشكل ايجابي على المجتمع السوفيتي على الرغم من ظروف الحرب الصعبة، إذ انشأت الدولة مستشفيات ومراكز صحية في أغلب مناطق البلاد، وكذلك أنشأت مراكز صحية ودور استجمام داخل المعامل والمصانع لسلامة العاملين فيها، فضلاً عن المراكز الصحية الثابتة والمتنقلة التي كانت تجهز في الخطوط الخلفية للمعارك التي كانت دائرة في تلك المدة، وكان يتم تجهيزها بكافة الأجهزة والمستلزمات الطبية، فضلاً عن الكوادر الطبية الكفوءة.

تم التركيز في بحثنا هذا عن الجانب الصحي والحماية الصحية للعامل السوفيتي، لما لهذا الموضوع من أهمية تمس طبقة أساسية من طبقات المجتمع السوفيتي، وكذلك تم التطرق إلى الخدمات الطبية والتثقيف الصحي خلال الحرب العالمية الثانية، وأيضاً عن صحة الأم العاملة في الاتحاد السوفيتي، فكما هو واضح أن هذه أغلب الجوانب الصحية المهمة في تلك المدة.

الكلمات المفتاحية: (الصحة، الاتحاد السوفيتي، الثقيف الصحي، صحة الأم).

المقدمة:-

إن الجانب الصحي له حضور واضح المعالم في كل مؤسسات الاتحاد، وهذا الأمر يمكن تفسيره لاهتمام حكومة الاتحاد بإنجاز كل الأعمال على أتم وجه، وهذا الأمر لم يتحقق إلا بوجود دعم صحي لتلك القطاعات، وهذا ما سعت له الحكومة ونجحت في ديمومته.

كان للجانب الصحي في الاتحاد السوفيتي في المدة بين عامي (١٩٣٩ – ١٩٤٥) دور مهم وكبير في أغلب قطاعات الدولة والمجتمع، إذ كان هناك مراكز صحية في جميع مناطق البلاد، فضلاً عن المراكز الصحية التي انشأتها الدولة بجانب المعامل والمصانع لسلامة العاملين فيها، وكذلك كان هناك مراكز صحية ثابتة ومتنقلة مع سير المعارك أثناء الحرب العالمية الثانية، ونرى اهتمام الحكومة بتلك المراكز كونها عنصر مهم في تلك المدة لكثرة الجرحى جراء تلك الحرب.

تم التركيز في كتابتنا للجانب الصحي في الاتحاد السوفيتي على أربعة مواضيع كانت محور الصحة في تلك المدة، وبها تم تقسيم البحث، فضلاً عن الملخص والمقدمة والخاتمة وقائمة المصادر، وكانت أقسام البحث هي: أولاً: القطاع الصحي وخدماته، وثانياً: الخدمات الطبية خلال الحرب العالمية الثانية، وثالثاً: التثقيف الصحي خلال الحرب العالمية الثانية، ورابعاً: صحة الأم العاملة في الاتحاد السوفيتي.

أولاً: القطاع الصحي وخدماته:-

حينما نأخذ المسائل النظرية للخدمات الصحية التي يرتكز عليها النظام الصحي في الاتحاد السوفيتي، فأننا نجد بأن تلك القواعد والمسائل والأساسية لا تسيرها عواطف الناس أو رغباتهم، إنما تقودها قوانين موضوعية، ولا يمكن لأي علم يخدم البشرية أن يتطور ويرتقي دون أن يكون هناك متابعة جادة من قبل الدولة بشكل مباشر(١).

إن علم الطب يعتمد على جانبين أحدهما واقعي والآخر ذاتي يعتمد على مفهوم القائمين على الجانب الصحي ومدى حرصهم على النهوض بالواقع الطبي، ومن وقائع الحياة المهمة هو وجود الأمراض، وكان لابد للاتحاد السوفيتي أن يبني ويقدم كل السبل لأجل إقامة نظام صحيح يضاهي الأنظمة القائمة في الدول الكبرى آنذاك(٢).

تدخل الحزب الشيوعي من خلال برنامجه بكل مجالات الحياة، إذ أوضح أن من واجبه العمل بخطوات جادة للعناية بصحة الكادحين وهم الطبقة العاملة في الاتحاد السوفيتي، وكذلك تحسين الأحوال الصحية في أماكن السكن والعمل، وتنظيم غذاء العاملين على أسس علمية وصحية، وضرورة إجراء تدابير وقائية لمنع انتشار الأمراض المعدية، ومكافحة الأمراض المعدية مثل السل والأمراض التناسلية والتسمم الكحولي، وكذلك توفير التأمين الصحي والخدمات المجانية، فضلاً عن الجانب الوقائي من خلال برامج وحملات توعية(٣).

أدت المنظمات الجماهيرية التطوعية دوراً واضحاً في المجال الصحي، وكان ممثلو الضمانات الاجتماعية يراقبون أعمال المؤسسات الصحية ويساعدون في تحسين الخدمات الصحية للعامل وأفراد أسرته، وقد ساعد ذلك على إنشاء المؤسسة الطبية في الأماكن الأكثر احتياجاً، إذ زادت المراكز الطبية، والإسعاف الطبي، وعمل برنامج الضمانات الاجتماعية بالقضاء على الفوارق الحادة بين الخدمات الصحية في المدن والأرياف بفضل البرامج المحلية على نطاق البلاد(٤).

لقد فضلنا الحديث عن الجانب الصحي والحماية الصحية للعامل السوفيتي، لما لهذا الموضوع من أهمية تمس طبقة أساسية وكبرى من طبقات المجتمع السوفيتي.

كان عدد العاملين في الاتحاد السوفيتي في عام ١٩٣٩ ما يقارب (١٧,٣٦٢,٠٠٠) شخص في (٢١٢) ألف معمل ومصنع، وفي ما يقارب (٥٤٢) ألف مؤسسة صناعية تعاونية، ويقسم هذا العدد إلى (١٤,٢٧٥,٠٠٠) عامل، و(١,٥٤٣,٠٠٠) مهندس وفني، و(٧٥٢) ألف مستخدم، فضلاً عن (٣) ملايين عامل في مجال البناء، ولا يفوتنا هنا عمال المزارع الحكومية البالغ عددهم (٦) ملايين، و(٦)

ملايين في مجال النقليات، أي أن هناك ما يقارب (٤٨,٣٥٨,٠٠٠) شخص يعمل في الاقتصاد الوطني للاتحاد السوفيتي[٥].

لذا كان لابد من تأمين خدمات صحية لهذا العدد الهائل من الشغيلة، وأن تكون الخدمات خاضعة لإدارة مركزية وخطة موحدة، وقد عملت تلك الإدارة على إنشاء نقاط طبية في المصانع ومحطات الآلات والجرارات والنقليات، وكان الأطباء والممرضين العاملين في هذا المجال لا يؤمنون الخدمات الصحية فحسب، بل كان يقع على عاتقهم تأمين إرشادات وقائية من الأمراض، فضلاً عن الاستعداد التام لكل ما يحدث من طوارئ العمل، وتطبيق القواعد الصحية في العمل من خلال شبكة من العيادات والمراكز الوقائية والإسعافات الأولية[٦].

كانت أغلب المصانع في المدة ما بين عامي (١٩٣٩ – ١٩٤٠) تضم مباني ملحقة بالمصانع مكونة من عدة طوابق تسمى عيادة المصنع، مزودة بأحدث أدوات الطب، وفيها أنواع من الخدمات العلاجية والأقسام منها المختبرات، وغرف الفحص والتشخيص، فضلاً عن العلاج بالوسائل الطبيعية، وكانت تسهل على العمال زيارتها في وقت الراحة، لأجل الفحص والعلاج، كونها داخل حدود المؤسسات الصناعية، ولا تكلفهم وقتاً وجهداً، وكان لكل مشغل طبيب خاص به[٧].

يتضح أن الجانب الصحي له حضور واضح المعالم في كل مؤسسات الاتحاد، وهذا الأمر يمكن تفسيره لاهتمام حكومة الاتحاد بإنجاز كل الأعمال على أتم وجه، وهذا الأمر لم يتحقق إلا بوجود دعم صحي لتلك القطاعات، وهذا ما سعت له الحكومة ونجحت في ديمومته.

كان الأطباء يقضون نصف اليوم حسب النظام الصحي متجولين بين العمال يراقبون حالة العمال الصحية وشروط العمل، وعلى سبيل المثال كان من الملفت للنظر عبر تقرير الدكتورة نيكتينيا (Nictinia) طبيبة عاملة في مجال الشروط الصحية للمصانع في موسكو تعمل على تقديم تقارير حول شروط العمل، وقد وجدت أن بعض الأماكن في المصانع مضاءة بنور ضعيف، فضلاً عن وجود ثقوب في أرضيات المكان، وبعد عرض التقرير تم طلاء الجدران بلون الأبيض وإضافة إضاءة قرب مشغل الكرات في المكائن[٨].

فضلاً عن ذلك، فقد كان هناك أطباء جراحين للوقاية واتخاذ التدابير اللازمة لتجنب طوارئ العمل، ولا يفوتنا هنا ذكر دور أخصائي الأمراض الجلدية وأمراض العيون، فكان الأطباء يتابعون باستمرار الحالات الصحية التي تتطلب متابعة صحية مستمرة[٩].

وفي عام ١٩٤١ على سبيل المثال تم تشخيص أولي لوكيل مخزن أحد المصانع في موسكو بوجود أعراض أولية بالقرحة في المعدة، إذ اتخذت إجراءات عاجلة، وتم تخصيص طعام ذو حمية خاصة، واستمر علاجه على مدى ثلاثة أشهر بما يسمى بالطريقة بعلاج الأنسجة المتضررة في المعدة،

وأرسل بعد ذلك إلى دار الاستجمام في مقاطعة اسينتوكي (Esentuki)، وأعيد للعمل بعدما استعاد صحته بشكل كامل(١٠).

هنا لابد من الإشارة عند اضطرار أحد العمال لملازمة الفراش فأنه يرسل إلى مستشفى المصنع، وإذا احتاج أن يرسل إلى إحدى العيادات الخاصة بموسكو أو أحد مراكز ومعاهد الأبحاث كان يرسل من خلال طبيب المصنع(١١).

يتعاون مع الهيئة الطبية للمصانع مجلس الضمانات الاجتماعية في المصنع، والذي يضم (٧٨٠) مندوباً في عموم موسكو، يزورون المرضى في منازلهم أو في المستشفيات، ويتابعون حالتهم الصحية، مع الحرص على أن تشرف مجالس الضمانات الاجتماعية بالتعاون مع نقابة الأطباء على تدبير الوسائل الصحية، ولا يخفى هنا أن تلك المجالس ساهمت بين عامي (١٩٤٠ – ١٩٤٢) بمتابعة وسائل وأجهزة التهوية، إذ حصلت زيادة بمعدل ثلاث أضعاف في أساليب وطرق التهوية بالمصانع كافة، فضلاً عن رفع تقارير إلى المراكز الصحية في المصانع لمتابعة تأثير الغبار ومكائن شحذ المعادن، وعملت الهيئات الإرشادية متمثلة بالأطباء على إقامة دروس للعمال لتعلم طرق الوقاية الصحية(١٢).

وعلى سبيل المثال فقد لوحظ في أحد المصانع في موسكو أن عدد الإصابات قد تضاعف في التهاب اللوزتين، مما دفع مركز أبحاث أكاديمية العلوم إلى دراسة الحالة من خلال الإخصائيين في أمراض الأنف والحنجرة، وتم التوصل إلى أن نظام التهوية يؤدي إلى ذلك، وبالتالي تم تنفيذ نظام جديد ومرشحات إضافية، وقد انخفضت الإصابات بمعدل أربع مرات في المدة بين عامي (١٩٤٠ – ١٩٤٤)(١٣).

كانت المراكز الصحية الطبية والنقاط الطبية المزودة بالتقنيات الطبية الحديثة والإخصائيين الماهرين هي الدرع الأساسي للنظام الصحي في المشروعات الصناعية الاقتصادية السوفيتية، ويمكن القول بأن الأطباء والكوادر الصحية لا تعمل منفصلة عن المؤسسات الصحية ومعاهد الأبحاث الصحية، وقد أسهمت أكاديمية العلوم في الاتحاد السوفيتي بشكل ملحوظ في زيادة الخبرات الطبية وتوظيفها لصالح صحة العمال.

لا يمكن للخدمات الصحية أن تنفذ دون تطور مستمر في الجانب الطبي، وقد تم بذل جهود واضحة في الاتحاد السوفيتي لأجل تطوير العلوم الطبية، وتدريب أكبر عدد من المشتغلين بالمجال الصحي، إذ عمل أكثر من (٢٧,٥٠٠) عالم في الأعوام (١٩٣٩ – ١٩٤٣) في (٤٠٠) معهد ومختبر طبي، من بينهم (٢,٥٩٤) عالم حائز على شهادة الدكتوراه في العلوم(١٤).

وفي عام ١٩٤٤ قرر أطباء المراكز الطبية إنشاء مصح وقائي ليلي في حال شعور العمال غير المصابين بأي مرض، واحتياجهم إلى مدة من الراحة لاستعادة نشاطهم وقوتهم، إذ كان يأتي العمال بعد

انتهاء أعمالهم إلى هذا المصح بدلاً من الذهاب إلى بيوتهم، وقد عولج فيه أكثر من (٨) آلاف عامل، وكانت تلك المصحات الليلية مجهزة بكل وسائل اللهو والتسلية من ألعاب وتلفزيون ومكتبة، وفيها يتناول العمال وجبات من الطعام المجانية، وحسب الحالة الصحية للعامل[١٥]، وهنا نتناول دراسة لأكثر من سبعين عاملاً في مدة شهر واحد تم جمعهم في المصحة الليلية لأحد المصانع، وكانت كالآتي: (١٠) عمال زاد وزن كل منهم بين كيلو غرام واحد إلى كيلو غرامين، (١٦) عاملاً زاد وزنهم ما بين كيلو غرامين إلى ثلاثة كيلو غرامات، (٢٥) عاملاً زاد وزنهم من ثلاثة كيلو غرامات إلى أربعة كيلو غرامات، (١٢) عاملاً زاد وزنهم أكثر من أربعة كيلو غرامات[١٦]، وهذا يدل على مدى الرعاية الصحية والنفسية المقدمة للعمال في المصحات الليلية.

كانت تلك المراكز الصحية تشغل عدد كبير من الأطباء والممرضين، ولأن أغلب المصانع كانت كبيرة، فقد كان يعمل فيها ما يقارب من (٩٢) طبيباً، و(١٠٠) ممرضة، وتصرف الدولة حوالي (١٠) ملايين روبل سنوياً كمرتبات، فضلاً عن بطاقة إقامة في دور الاستجمام والراحة في المصحات التابعة للنقابات كانت تمنح من قبل النقابة لكل عامل من مجموع سبعة عاملين[١٧].

كما تم في عام ١٩٤٤ إنشاء معاهد في أكاديمية العلوم الطبية في الاتحاد السوفيتي، تضم مختلف الأبحاث العلمية البيولوجية، والأوبئة، والجراحية، وجراحة الأعصاب، والأمراض السارية والمعدية، كان النظام في تلك المعاهد خاضعاً لإشراف ومتابعة من قبل قيادة مركزية من مفوضية الشعب للصحة[١٨] في الاتحاد السوفيتي[١٩].

وفي عام ١٩٤٥ زادت مدة الدراسة في المعاهد الطبية إلى ستة أعوام، وأدى ذلك التغيير إلى تقدم ملحوظ في خبرات الخريجين من الكوادر الطبية، وذلك بسبب وجود مدة تدريب عملي سنوي في كل عام من أعوام الدراسة، ولا يقف الأمر عند ذلك، بل كانت هناك العشرات من الجرائد والمجلات الطبية توزع على الناس للاطلاع على آخر الاكتشافات الطبية وأحدث الأجهزة الطبية[٢٠].

ثانياً: الخدمات الطبية خلال الحرب العالمية الثانية:-

عند دخول الاتحاد السوفيتي الحرب العالمية الثانية كان في مقدمة المهام الأساسية هو إنشاء مستشفيات كاملة للجيش الأحمر، تكون على مستوى وقدرة كافية للقيام بتقديم الرعاية الصحية والطبية للجرحى من المدنيين والعسكريين، وقد بدأت بالفعل عمليات تنفيذ حقيقية لنظام الدعم الطبي في عام ١٩٤١، إذ تم تنفيذ (٥٩٨) مشروع مستشفى ميداني متنقل متخصص في الأمور الجراحية، و(١٥١) مستشفى ميداني علاجي عام، فضلاً عن (١٥٤) مستشفى ميداني للأمراض المعدية، وكانت السمة الأساسية المشتركة لتلك المستشفيات الميدانية أنها قابلة للانتقال من موقع إلى آخر وفق الظروف

والحاجة التي تحتمها العمليات العسكرية، ويتم تزويد تلك المشافي الميدانية بالضمادات والأدوات الجراحية والأدوية ومضادات الأوبئة والمعدات الطبية من قبل الحكومة بشكل دقيق ومتابعة مستمرة[٢١].

اضطرت القطاعات الصحية عند دخول الحرب العالمية الثاني إلى تحسين الخدمات الطبية وإعادة هيكلتها لتوفير الدعم الأساسي في جبهات القتال في المجال الطبي كون الأوضاع كانت شبه مأساوية بسبب الخسائر الفادحة التي تكبدتها القوات السوفيتية في الأرواح، لأن أغلب الإصابات كانت خطيرة جداً[٢٢].

ومن أجل تحفيز العمل الصحي والخدمات الطبية أرسل جوزيف ستالين برقية هامة إلى جميع الجبهات القتالية كان مضمونها المساواة بين عمل الجندي في ساحات الحرب مع أهمية ما يقدمه أعضاء الكوادر الطبية من خدمات طبية، وكذلك نصت البرقية على تحميل القادة الكبار في الجيش مسؤولية تنظيم نقل المصابين بجروح خطيرة من ساحة المعركة إلى الخطوط الخلفية لأجل تلقي العلاج، وأصبح دعم إخلاء الجرحى والمصابين يسير بشكل منتظم ومتابعة من أعلى المستويات العسكرية في الجبهات القتالية[٢٣].

وفي السياق نفسه وجه رئيس مديرية الصحة العسكرية الرئيسية (C.V.S.U) في الجيش الأحمر أفيم ايفانوفيتش سميرنوف "Efim Ivanovich Smirnov"[٢٤] في عام ١٩٤١ بالتخلي عن المستشفيات الميدانية التي تهتم بالجروح الطفيفة وإعادة هيكلتها ودمجها مع المستشفيات الميدانية عالية الاختصاص، لتقليل من تشتت الجراحين الأخصائيين وجمع الاختصاصات الأساسية والهامة في وحدات ميدانية تكون قادرة على تقديم الدعم الطبي لكافة الحالات الخطيرة والطفيفة على حداً سواء[٢٥].

وكان رئيس مديرية الصحة العسكرية سمير نوف يعقد ثلاث جلسات شهرياً للمجلس العلمي الطبي لأجل تلخيص أنشطة الخدمات الطبية، وتقديم التقارير الأساسية لأجل تحسين طرق الخدمات الطبية، ودعم العمليات العسكرية بالإمكانات الطبية، والبحث في زيادة إنشاء مستشفيات بشكل عاجل وفق الحاجات الملحة التي تفرضها العمليات العسكرية، تكون على مستوى تنظيمي عالي الدقة لتقليل الخسائر في صفوف المقاتلين من الجيش الأحمر إلى أدنى حدود ممكنة[٢٦].

وهنا لابد من الاطلاع على أعداد الكوادر الطبية عشية قيام الحرب العالمية الثانية، إذ تم استدعاء نحو (١٧) ألف طبيب للخدمة العسكرية بصفة طبيب عسكري من كليات الطب، فضلاً عن (٥,٦٩٢) طبيباً من المؤسسات الطبية الثانوية مثل عيادات الأطباء الحكومية والعيادات المنتشرة في المناطق السكنية، وكذلك (١٤٨) طبيب أسنان، و(١٠١) صيدلياً، و(١,٣٨٩) مسعفاً، ولم يكن ذلك العدد النهائي، بل كانت تلك الأعداد بداية نشوب الحرب، وبعدها توالت التعزيزات من الكوادر الطبية في جبهات القتال لأجل سد النقص الحاصل في أعداد الكوادر الطبية في الخطوط الأمامية من الحرب[٢٧].

تم إجراء تدريب أولي وسريع للفئات الطبية كافة، على الرغم من الظروف الصعبة التي كانت تمر بها البلاد، ولاسيما المناطق التي كانت تحت القصف أو الحصار، إلا أن الأكاديمية الطبية العسكرية استنفرت طاقتها وقامت في عام ١٩٤١ بتخريج دفعة مكونة من (١,٨١٥) طبيباً عسكرياً، وكذلك عمل المعهد المركزي للتدريب المتقدم للأطباء على تدريب (٣١,٨٠٠) شخصاً من المهن الطبية، كان منهم (٦,١٧٠) جراحاً، و(٣٦٥) متخصصاً في الأعصاب، و(٢٢٢) في طب العيون، و(١٩٣) في جراحة الوجه والفكين، كما تم تدريب (١,٥٣٣) معالجاً في مجالات الإسعافات الأولية، و(١,١٨٣) اختصاصياً في مجال علم السموم، وكذلك (٩٥٢) اختصاصياً في مجال علم الأوبئة والأمراض المعدية[٢٨].

على الرغم من كل الإجراءات الصحية لم يكن من السهل تجنب الإصابات بالأمراض المعدية في صفوف الجيش الأحمر، إذ أثبتت الإحصاءات أن حوالي (١٣٦) ألف مقاتل أصيبوا خلال الحرب العالمية الثانية بحمى التيفوئيد، وما يقارب (٢٤) ألف مقاتل أصيبوا بالزحار من العدد الإجمالي للمقاتلين[٢٩].

من أجل ذلك زادت التجهيزات الطبية للمستشفيات الطبية، إذ تم إرسال ما يقارب من (١٦٠,٤٦٠) امبولة، و(٨١٢,٥٠٠) قطعة من منتجات شاش التضميد، فضلاً عن جرع من اللقاحات والأدوية المضادة للالتهابات إلى تلك المستشفيات، وكانت تتولى تلك المهمة شركات خاصة خاضعة للحكومة تستورد ما يعجز المنتج المحلي عن توفيره[٣٠]، وفيما يلي جداول بأهم الضمادات والأدوات الجراحية التي تم توفيرها للجيش الأحمر خلال مدة الحرب العالمية الثانية:-

الجدول رقم (١)

الضمادات التي تم توفيرها للجيش الأحمر خلال الحرب العالمية الثانية

ت	نوع الضماد	الكمية
١	ضمادات معقمة مختلفة	٣١٠,٧٧٠,٠٠٠
٢	الضمادات غير المعقمة	٦٦,٥٦٥,٠٠٠
٣	ضمادات فردية استعمالات عادية	٥٨,٢٥٢,٠٠٠
٤	الشاش	١٥٦,٤٩٦,٠٠٠ متر
٥	قطن طبي	٢٤,٠٠٠ طن
٦	قطن طبي مضغوط (استخدم لأغراض العمليات الكبرى)	٤٩١,٥ طن

الجدول رقم (٢)

الأدوات الجراحية التي تم توفيرها للجيش الأحمر خلال الحرب العالمية الثانية

ت	الأدوات الجراحية	الكمية
١	أدوات جراحية عمليات صغرى	١,٣٩٣ دزينة
٢	أدوات جراحية عمليات كبرى	٦٢٢ دزينة
٣	معقمات	٣٩,١٢٩ لتر
٤	حقن طبية	٢,٨١٣,٤٠٠ حقنة
٥	حقن جراحية مختلفة	١١٨٨٧,١٠٠ حقنة
٦	مقص طبي مختلف	١٨٩,٣٠٠
٧	مشرط حراجي مختلف	٤٧٧,٨٠٠
٨	ملاقط مختلفة	٦٧٥,٠٠٠
٩	مناشير جراحة	٣٤,٣٠٠
١٠	أفلام الأشعة السينية	٥٥,٣٠٠
١١	حامل حقن	٤١,٤٠٠
١٢	كماشة طبية	٢٢,٣٠٠

إن عمليات بناء نظام صحي يستوعب حجم الخسائر البشرية في الحرب العالمية الثانية، كان يتطلب مجهودات إضافية تبادر بها مفوضية الشعب للصحة ومديرية الصحة العسكرية لأجل تأمين الاحتياجات الأخرى التي تشكل العمود الأساسي للخدمات الطبية، ومنها تأمين الخيام التي تكون النواة الأساسية لأي مستشفى ميداني، إذ تم توفير ما يقارب (٤٥,٤٥٠) نوعاً من مختلفاً من الخيام، وكانت هذه الأعداد تشكل حوال (٧٣,٥%) فقط من إجمالي الحاجة الأساسية، فضلاً عن (٤١٢,٣٠٠) نقالة طبية، وتم إنتاج (٣٤٠) ألف بطانية على وجه السرعة للمستشفيات الميدانية[٣١].

كان التخطيط المسبق والمتابعة للإمدادات الطبية والاطلاع على الحاجات الأساسية في المقام الأول يذهب إلى جبهات القتال، لذا نجد بأن مديرية الصحة العسكرية درست ضرورة تأمين إمدادات كافية من الدم (المعلب) والبلازما إلى الوحدات العسكرية في الخطوط الأمامية، وكان ذلك يتم بإشراف ومتابعة بنوك ومصارف الدم التابعة لمفوضية الشعب للصحة[٣٢].

لقد عانى السلك الطبي بكافة اختصاصاته من خسائر كبيرة أثناء أداء واجبهم المهني، وكان تعويض تلك الخسائر يستلزم وقتاً كون تدريبهم يحتاج إلى وقت وجهد كبير، وكانت الحرب تسري سريان النار في الهشيم، وكافة مفاصل الدولة منشغلة في العمليات العسكرية، وحتى الكوادر الطبية الموجودة كانت بالكاد تغطي الحاجة ما بين سد العجر في جبهات القتال والمناطق المدينة المأهولة بالسكان(٣٣)، لذا نجد أن خسارة أعداد كبيرة من تلك الكوادر الطبية كان يعود سلباً على الوضع الصحي للبلاد بشكل عام.

وهنا لابد من الإشارة إلى أهم السمات الأساسية التي تميز بها الدعم الطبي والخدمات الطبية للقوات المقاتلة على الرغم من صعوبة الطقس الذي تميز بانخفاض درجة الحرارة، والتضاريس القاسية، وعنصر المفاجأة الذي حتم على القطاع الصحي تفادي كل النقص الحاصل في القطاعات الطبية في جبهات القتال، ولاسيما الأمامية منها(٣٤).

أظهرت تجربة الحرب العالمية الثانية التنفيذ الناجح للمهام التي أوكلت إلى قطاع الرعاية الصحية العسكرية والمدنية مع اندلاع الحرب، وتعامل ذلك القطاع بشكل عملي مع الظروف الراهنة، كانت السمة المميزة للطب العسكري السوفيتي في أعوام الحرب العالمية الثناية هي ارتباطه الوثيق مع كافة أكاديميات العلوم الطبية، إذ ساهم أفضل وأمهر الكوادر في مجال العلوم الطبية بتقديم كل الخبرات التي من شأنها تطوير الكوادر الصحية العسكرية والمدنية على حدٍ سواء(٣٥)، كما أظهرت هذه الحرب مدى حيوية الهيكل التنظيمي لعاملي الخدمات الطبية في الجيش الأحمر، وقدرته على التأقلم مع ظروف الهجوم والدفاع أثناء الحرب، على الرغم من استحالة توفر كافة الوسائل اللازمة في تلك الأوقات، إلا أن الهيكل التنظيمي ساهم مساهمة فعالة في نجاح الخدمات الطبية(٣٦).

ولابد من الإشارة إلى أن أعظم مراحل العلاج الطبي العسكري في الحرب العالمية الثانية هو نظام العلاج المرحلي للجرحى والمرضى، إذ تم إجلاء أعداد كبيرة منهم من خلال الإخلاء الطبي المنظم إلى الخطوط الخلفية لتلقي المراحل الأخرى من العلاج، وكانت السمة الأساسية لهذا النظام في الإخلاء هو توفر الإسعافات الأولية في الوقت المناسب، ثم تلقي العلاج على يد الاختصاصين، ثم تتم عملية الإخلاء بمراحل، وهو ما يسمى العلاج المرحلي(٣٧).

ثالثاً: التثقيف الصحي خلال الحرب العالمية الثانية:-

كان تأثير الحرب العالمية الثانية على القطاع الصحي واضحاً، لذا نجد أن من جملة الأمور التي قامت بها الحكومة هي الحث والتأكيد على التثقيف الصحي للسكان، لذلك طلبت السلطات الصحية من

جميع العاملين في المجال الطبي القيام بالتثقيف الطبي والصحي وفقاً للأمر الصادر من الحكومة بتاريخ ١١ كانون الأول ١٩٤١[٣٨].

أدى المعهد المركزي للبحوث والتثقيف دوراً أساسياً منذ الأيام الأولى للحرب، إذ ركز على مشاكل الوقاية من الأمراض الوبائية، والصحة المنزلية، وكذلك حماية صحة العمال، والاهتمام بالحماية الصحية للنساء والأطفال والمراهقين، ولا يفوتنا هنا ذكر تحسين ظروف الصحة في الريف على الرغم من الصعوبات العديدة التي واجهت المعهد المركزي للبحوث والتثقيف الصحي من قلة عدد الموظفين، فضلاً عن ظروف البلاد الصعبة في ظل الحرب[٣٩].

وعلى الرغم من ذلك فقد استمر المعهد في إصدار الملصقات والتقاويم والمقالات والكتيبات، فضلاً عن إلقاء المحاضرات المباشرة لمختلف شرائح المجتمع السوفيتي، وعلى الرغم من الصعوبات التي كانت موجودة ومنها صعوبة طباعة المنشورات، إلا أن الاستعانة بالنشطاء الصحيين، فضلاً عن مجموعة من السكان أسهمت بالعمل الطوعي جعل عمل المعهد ذو فائدة، وأوصل الهدف المرسوم له[٤٠].

ساهمت حملات التثقيف أيضاً في مجال التبرع بالدم، وذلك من خلال زيادة الوعي لدى السكان، ففي المدة ما بين عامي (١٩٤١ – ١٩٤٥) ارتفع عدد المتبرعين بالدم إلى (٥) ملايين شخص، وتلقى الجيش السوفيتي (٧) مليون لتر من الدم[٤١].

كما حصل تعاون واضح في المجال التثقيفي بين المعهد المركزي للبحوث التثقيفية وجمعية الصليب الأحمر، إذ ساهمت الجمعية في تنفيذ أعمال دعائية نشطة في مجال التبرع بالدم، فضلاً عن الخبرة التنظيمية لتلك الأعمال التثقيفية، التي رفدت بها الجمعية أعضاء المعهد المركزي للبحوث التثقيفية، وكانت المهم الأهم في مجال التثقيف الصحي هي الاهتمام بصحة الأمهات والأطفال من خطر الأمراض المعدية[٤٢].

رابعاً: صحة الأم العاملة في الاتحاد السوفيتي:-

خصص النظام الصحي في الاتحاد السوفيتي قطاع مهم يعتني بصحة الأم، ولاسيما النساء الحوامل، إذ تم إنشاء مركز طبي داخل كل مصنع يهتم بالنساء العاملات ولاسيما الحوامل منهن، وتم إنشاء غرف معاينة خاصة، فضلاً عن طبيب مختص بأمراض النساء، وكانت تخضع النساء الحوامل من العاملات في تلك المصانع إلى فحص ومتابعة طبية، لمدة لا تقل عن أربعة أشهر بشكل شهري، ثم تكون بعد ذلك مرة كل شهرين، وكانت تلك الإجراءات على نفقة المصنع، إذ خصص مبلغ لا يقل عن (٥٠) ألف روبل في كل مصنع لهذا الغرض، كما يقوم المركز الطبي في تلك المصانع بتعيين ممرضة

تقوم بمتابعة صحية مستمرة للأم والطفل بعد الولادة، إذ كانت الممرضة تزور الأم في بيتها، وتهتم بصحتها، كما تشرف على الاهتمام بالطفل في الأشهر الأولى من ولادته[٤٣].

لا تقتصر العناية الصحية فقط على الاهتمام بالصحة للأم العاملة، بل يتعدى ذلك إلى الاهتمام بشروط العمل والظروف داخل مكان العمل، أي من حيث توفير أجواء صحية داخل أماكن العمل، ولا يفوتنا هنا أن نذكر بأن الإجراءات التشريعية كانت تصب في صالح تقوية المركز القانوني للام، إذ حمل دستور ١٩٣٦ قانوناً يحظر الاجهاض، إلا في حالات معينة يؤدي فيها استمرار الحمل تهديد لحياة الأم الحامل أو الإضرار بصحتها أو في حالة إصابة الأبوين بمرض ينتقل إلى الأبناء بالوراثة، ويعاقب الطبيب الذي يجري أي عملية إجهاض دون سبب من تلك الأسباب بالسجن لمدة عامين، وكان حق الأم الحامل مكفول في العمل، ويعاقب القانون رب العمل الذي يرفض تشغيل المرأة لحملها بالسجن لمدة ستة أشهر، أو غرامة مالية تصل إلى حوالي ألف روبل[٤٤].

كانت مفوضية الشعب للصحة تصدر القرارات التي تعزز صحة الأم الحامل، إذ صدرت في حزيران ١٩٤٢ تعليمات تقضي بزيادة النسب من كميات الزبد والسكر والقمح واللبن التي تصرف للأمهات الحوامل في بطاقات الطعام، وفي عام ١٩٤٤ زادت الكمية إلى الضعف، إذ كانت حصة الأم الحامل شهرياً هي (٧٠٠) غرام من الزبدة، و(٦٠٠) غرام من السكر، و(١٢) لتر من الحليب[٤٥]، كما أصدرت المفوضية في عام ١٩٤٤ قانون لرعاية الأمهات، والذي نص على حق الأم في إجازة مدتها (٢٨) يوماً قبل الولادة، و(٤٢) يوماً بعدها[٤٦].

أدت الإجراءات العديدة التي أصدرتها مفوضية الصحة الشعبية في الاتحاد السوفيتي لحماية الأمهات صحياً إلى نتائج جيدة، إذ تناقصت وبشكل ملحوظ أعداد الوفيات، إذ تراجعت نسبة الوفيات في موسكو في عام ١٩٤٠ نحو (٠,٤%)، بعد أن كانت (٠,١٨) في عام ١٩٣٩، كما قلت أعداد الوفيات بين عامي (١٩٤١ – ١٩٤٢) إلى ثلثي ما كانت عليه عام ١٩٤٠، كما تراجعت نسبة الإصابة بالأمراض المعدية التي تصيب الأم الحامل والأطفال بنسبة كبيرة[٤٧].

الخاتمة:-

وفي نهاية هذا البحث توصلت إلى عدد من الاستنتاجات أهمها:-

١- إن النظام الصحي السوفيتي وعلى الرغم من حداثته، إلا أنه امتاز بميزة خاصة، وهي الارتباط الوثيق بين عامة الشعب، ولاسيما طبقة العمال الكادحين والمؤسسات الصحية بسبب التعاون الشعبي الحقيقي الممثل بالمنظمات والنقابات العمالية، إذ ساعدت تلك المنظمات حكومة الاتحاد السوفيتي في عدد كبير من تلك الخطوات، ولاسيما برامج وحملات التوعية في الجانب الوقائي وغيرها من الخطوات.

٢- كان دور الرعاية الصحية والنفسية المقدمة للعمال في المصحات النهارية والليلية كبيراً، إذ استطاعت تلك الدور تحسين الحالة الصحية والنفسية للعمال وبالتالي زيادة الإنتاج الاقتصادي في البلاد وتأثيره على المجتمع السوفيتي.

٣- قامت حكومة الاتحاد السوفيتي بتزويد المراكز الصحية الطبية والنقاط الطبية بالتقنيات الطبية الحديثة والإخصائيين الماهرين، وأصبحت بشكل ما درعاً أساسياً للنظام الصحي في المشروعات الصناعية الاقتصادية السوفيتية، وقد عملت تلك الكوادر في المؤسسات الصحية وأيضاً في معاهد الأبحاث الصحية بشكل مستمر طوال مدة الحرب العالمية الثانية.

٤- أدت المنظمات الجماهيرية التطوعية دوراً واضحاً في المجال الصحي، إذ قامت بمراقبة أعمال المؤسسات الصحية والمساعدة في تحسين الخدمات الصحية للعامل وأفراد أسرته، والمساعدة أيضاً بإنشاء المراكز الطبية في الأماكن الأكثر احتياجاً، إذ زادت أعداد المراكز الطبية والإسعاف الطبي بشكل ملحوظ.

٥- أسهمت أكاديمية العلوم في الاتحاد السوفيتي بشكل ملحوظ في زيادة الخبرات الطبية وتوظيفها في كافة المجالات الطبية، ولاسيما في المراكز الطبية في جبهات القتال، وكذلك في المراكز الطبية التي كانت تنشأ في المصانع.

٦- كان من الواضح أن الإجراءات الصحية التي اتخذتها مفوضية الشعب للصحة في الاتحاد السوفيتي الأثر الكبير في الحيلولة دون التأثير السيء على الأم العاملة، فعندما تذكر النسب أن تناقص عدد الوفيات عند النساء هو نتائج ايجابية لعمل هذه المفوضية بشكل صحيح على الرغم من الظروف الصعبة للبلاد.

هوامش البحث:-

(1) Асанин Ю. С. & Варламов В. М. & Георгиевский А. С. и др, Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях ВОВ 1941 – 1945гг, Военное издательство, Москва, 1991, Стр.41.

(2) Баграмян И. Х., Так шли мы к победе, Воениздат, Москва, 1977, Стр.68.

(3) Ф. И. Комарова, Военно медицинская подготовка, Медицина, Москва, 1983, Стр.124.

(4) Асанин Ю. С. & Варламов В. М. & Георгиевский А. С. и др, претходни извор, Стр.42.

(5) Гергиевский А. С. & Погодин Ю. И. & Кулишенко В. В., сторический очерк акультета руководящего состава Военномедиц инской академии имен, ирова (1943 – 1993 гг.)., СПб, 1993, Стр.74.

(6) Гладких П. Ф. & Шелепов А.Н. & Русев И. Т, Ерки истории отечественној војној медицини, СПб, 2007, Стр.138.

(7) Шелепов А.Н. & Леонов И. Т. & Веселов Е.И., Маршал военној медицини, Изд – во «ъ», Датум, 2008, Стр.82.

(8) Quoted in: Henry Ernest Sigerist & Julia Older, Medicine and health in the Soviet Union, The Citadel Press, New York, 1947, P.77.

(9) Гергиевский А. С. & Погодин Ю. И. & Кулишенко В. В., претходни извор, Стр.75.

(10) Гладких П. Ф. & Шелепов А.Н. & Русев И. Т, претходни извор, Стр.138.

(11) Henry Ernest Sigerist & Julia Older, Op. Cit., P.78.

(12) Mark Britnell, In Search of the Perfect Health System, Palgrave, London, 2015, PP. 81 – 82.

(13) Гергиевский А. С. & Погодин Ю. И. & Кулишенко В. В., претходни извор, Стр.75.

(14) Mark Britnell, Op. Cit., P.82 ; Гладких П. Ф. & Шелепов А.Н. & Русев И. Т, претходни извор, Стр.139.

(15) Henry Ernest Sigerist & Julia Older, Op. Cit., P.80.

(16) Howard M. Leichter, A Comparative Approach to Policy Analysis: Health Care Policy in Four Nations, Cambridge University Press, Cambridge, 1980, P.202.

(١٧) فينو غرادوف، الخدمات الصحية في الاتحاد السوفيتي (١٩١٧ – ١٩٥٧)، ترجمة: دار الطبع والنشر باللغات الاجنبية، موسكو، ١٩٥٨، ص٣٨.

(١٨) مفوضية الشعب للصحة: تم تأسيسها بعد ثورة اكتوبر ١٩١٧، ومهمتها تطوير وإعداد التنظيم الصحي، والإشراف على تطبيق المعايير والتدابير لتحسين الرعاية الصحية في روسيا ثم الاتحاد السوفيتي، وكان من مهامها السيطرة على جميع الوظائف المتعلقة بالصحة، وتنسيق الكوادر الطبية في جميع أنحاء البلاد، فضلاً عن اتخاذ الإجراءات اللازمة ضد أي تقصير في نظام الرعاية الصحية، وكذلك تعد هي المسؤولة بمساعدة عدد من المفوضيات الأخرى عن بناء وصيانة المستشفيات والمؤسسات الطبية، وكان هناك مؤسسات مرتبطة بمفوضية الشعب للصحة منها الخدمات الصيدلانية، والرعاية الوقائية، ومؤسسة صحة الأم والطفل، والطب النفسي، ودائرة التحسين العلاجي. للمزيد ينظر:

Jerry F. Hough & Merle Fainsodn, Op. Cit., P.48 ; Rosemary H. T. O'Kane, Paths to Democracy: Revolution and Totalitarianism, Routledge Press, London – New York, 2004, P.156.

(19) А. С. Георгиевского, Общие вопросы организации и тактики медицинской службы, Издание ВМА, Л, 1959, Стр.206.

(20) Ivanov N.G. & Georgievskii A.S. & Lobastov O.S., The Soviet Public Health and Military Medicine in the Great Patriotic War of 1941 – 1945, Leningrad, 1985, P.303.

(21) Mark Britnell, Op. Cit., P.84 ; Жилин П. А., О войне и военной истории, Наука, Москва, 1984, Стр.36.

(22) Vol'skaya A. E., "Voenno Meditsinskaya Literatura v gody Velikoi Otechestvennoi voiny", Voenno Meditsinskiizhurnal, N.3, 1986, PP.65 – 66.

(23) Ivanov N.G. & Georgievskii A.S. & Lobastov O.S., Op. Cit., P.304.

(٢٤) أفيم ايفانوفيتش سميرنوف: ولد في ٢٣ تشرين الأول ١٩٠٤ في مقاطعة سردوغودسكي، انتقلت عائلته في عام ١٩١١ إلى قرية نيبولسين في المقاطعة نفسها، عمل في عام ١٩١٤ في مصنع للزجاج، وكان في الوقت نفسه منتظم في الدراسة في المدرسة الابتدائية، أرسل في عام ١٩٢٥ للدراسة في مدرسة العمال، وتخرج فيها عام ١٩٢٨، تم تجنيده في العام نفسه في الجيش الأحمر، ثم تم إرساله إلى الأكاديمية الطبية العسكرية في لينغراد، تخرج من الأكاديمية الطبية العسكرية في عام ١٩٣٢، وشغل في العام نفسه منصب رئيس القسم الثاني لإدارة الصحة العسكرية، كما شغل رئيس مقر الأكاديمية الطبية العسكرية في المدة ما بين آذار ١٩٣٥ وحتى نيسان ١٩٣٨، ثم عين مساعداً لرئيس قسم الأفراد في مديرية الصحة بالجيش الأحمر، وعين في أيار ١٩٣٩ رئيساً لمديرية الصحة العسكرية للجيش الأحمر، واستمر في هذا المنصب حتى انتهاء الحرب العالمية الثانية، شغل منصب وزير الصحة في الاتحاد السوفيتي في شباط ١٩٤٧ وحتى كانون الثاني ١٩٥٣، ثم أصبح مديراً للأكاديمية الطبية العسكرية في المدة ما بين عامي (١٩٥٣ – ١٩٥٥)، توفي في موسكو في ٦ تشرين الأول ١٩٨٩. للمزيد ينظر:

Хелепов А. М. & Леонов И. Т. & Веселов Е. И., Маршал военной медицины: (о генерал-полковнике медицинской службы Е.И. Смирнов: К 210 – летию Военно – медицинской академии), Второе издание, Санкт – Петербург, Коммерсантъ, 2008.

(25) Смирнов Е. И., Война и военная медицина, Медицина, Москва, 1979, Стр.49.

(26) Смирнов Е. И., претходни извор, Стр.53.

(27) Ivanov N.G. & Georgievskii A.S. & Lobastov O.S., Op. Cit., P.304 ; А. С. Георгиевского, претходни извор, Стр.207.

(28) Komarov F.I. & Lobastov O.S., "Osnovnye itogi i uroki meditsinskogo obespecheniya Sovetskoi Armii v gody Velikoi Otechestvennoi voiny", Voenno meditsinskiizhurnal, N.5, 1990, Стр.18.

(٢٩) شيفيليف، حماية الصحة في الاتحاد السوفيتي، ترجمة: دار الطبع والنشر باللغات الاجنبية، موسكو، د.ت، ص٣١.

(30) Gavrilov O. K., "Sluzhba krovi v Velikuyu Otechestvennuyu voinu", Voenno meditsinskii zhurnal, N.5, 1985, Стр.Стр.38 – 39.

(31) А. С. Георгиевского, претходни извор, Стр.207 ;

فينو غرادوف، المصدر السابق، ص٦١.

(32) Ed. G.F. Krivosheev, Poteri Vooruzhennykh Sil SSSR v voinakh, boevykh deistviyakh i vooruzhennykh konfliktakh: statisticheskoe issledovanie, Moskva, 1993, Стр.416.

(33) Ф. И. Комарова, претходни извор, Стр.132.

(٣٤) شيفيليف، المصدر السابق، ص٣٨.

(35) Л. А. Кацва, История России: Советский период 1917 – 1991, России, М. РГУ, 2003, Стр.84.

(36) Ed. G.F. Krivosheev, претходни извор, Стр.417.

(37) Ф. И. Комарова, претходни извор, Стр.133.

(٣٨) فينو غرادوف، المصدر السابق، ص٦٤ ؛ شيفيليف، المصدر السابق، ص٤٢.

(39) Howard M. Leichter, Op. Cit., P.208.

(40) Ф. И. Комарова, претходни извор, Стр.133.

(41) Ed. G.F. Krivosheev, претходни извор, Стр.419.

(٤٢) فينو غرادوف، المصدر السابق، ص٦٥.

(43) Howard M. Leichter, Op. Cit., PP.209 – 210.

(44) Rosemary H. T. O'Kane, Op. Cit., P.134.

(45) Асанин Ю. С. & Варламов В. М. & Георгиевский А. С. и др, претходни извор, Стр.51.

(٤٦) شيفيليف، المصدر السابق، ص٤٥.

(47) Mark Britnell, Op. Cit., P.87.

ثانياً: المصادر الروسية:-

1- Ed. G.F. Krivosheev, Poteri Vooruzhennykh Sil SSSR v voinakh, boevykh deistviyakh i vooruzhennykh konfliktakh: statisticheskoe issledovanie, Moskva, 1993.

2- Gavrilov O. K., "Sluzhba krovi v Velikuyu Otechestvennuyu voinu", Voenno meditsinskii zhurnal, N.5, 1985.

3- Komarov F.I. & Lobastov O.S., "Osnovnye itogi i uroki meditsinskogo obespecheniya Sovetskoi Armii v gody Velikoi Otechestvennoi voiny", Voenno meditsinskiizhurnal, N.5, 1990.

4- Vol'skaya A. E., "Voenno Meditsinskaya Literatura v gody Velikoi Otechestvennoi voiny", Voenno Meditsinskiizhurnal, N.3, 1986.

5- А. С. Георгиевского, Общие вопросы организации и тактики медицинской службы, Издание ВМА, Л, 1959.

6- Асанин Ю. С. & Варламов В. М. & Георгиевский А. С. и др, Медицинское обеспечение Советской Армии в операциях ВОВ 1941 – 1945гг, Военное издательство, Москва, 1991.

7- Баграмян И. Х., Так шли мы к победе, Воениздат, Москва, 1977.

8- Гергиевский А. С. & Погодин Ю. И. & Кулишенко В. В., сторический очерк акультета руководящего состава Военномедиц инской академии имен, ирова (1943 – 1993 гг.)., СПб, 1993.

9- Гладких П. Ф. & Шелепов А.Н. & Русев И. Т, Ерки истории отечественној војној медицини, СПб, 2007.

10- Жилин П. А., О войне и военной истории, Наука, Москва, 1984.

11- Л. А. Кацва, История России: Советский период 1917 – 1991, России, М. РГУ, 2003.

12- Смирнов Е. И., Война и военная медицина, Медицина, Москва, 1979.

13- Ф. И. Комарова, Военно медицинская подготовка, Медицина, Москва, 1983.

14- Хелепов А. М. & Леонов И. Т. & Веселов Е. И., Маршал военной медицины: (о генерал-полковнике медицинской службы Е.И. Смирнов: К 210 – летию Военно – медицинской академии), Второе издание, Санкт – Петербург, Коммерсантъ, 2008.

15- Шелепов А.Н. & Леонов И. Т. & Веселов Е.И., Маршал военној медицини, Изд – во «ъ», Датум, 2008.

ثالثاً: المصادر الإنكليزية:-

1- Henry Ernest Sigerist & Julia Older, Medicine and health in the Soviet Union, The Citadel Press, New York, 1947.

2- Howard M. Leichter, A Comparative Approach to Policy Analysis: Health Care Policy in Four Nations, Cambridge University Press, Cambridge, 1980.

3- Ivanov N.G. & Georgievskii A.S. & Lobastov O.S., The Soviet Public Health and Military Medicine in the Great Patriotic War of 1941 – 1945, Leningrad, 1985.

4- Jerry F. Hough & Merle Fainsodn, How the Soviet Union is Governed, Harvard University Press, U.S.A., 1979.

5- Mark Britnell, In Search of the Perfect Health System, Palgrave, London, 2015.

6- Rosemary H. T. O'Kane, Paths to Democracy: Revolution and Totalitarianism, Routledge Press, London – New York, 2004.