

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ
Л.Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ УНИВЕРСИТЕТІ

**«ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ ТӘУЕЛСІЗДІГІНЕ 30 ЖЫЛ:
ТАРИХИ БАҒДАРЫ, ДАМУ БЕЛЕСТЕРІ ЖӘНЕ БОЛАШАҒЫ»
XVIII ХАЛЫҚАРАЛЫҚ ЕУРАЗИЯ ҒЫЛЫМИ ФОРУМЫНЫҢ
МАТЕРИАЛДАРЫ**

**МАТЕРИАЛЫ
XVIII МЕЖДУНАРОДНОГО ЕВРАЗИЙСКОГО НАУЧНОГО ФОРУМА
«30 ЛЕТ НЕЗАВИСИМОСТИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН:
ИСТОРИЧЕСКИЙ КУРС, ВЕХИ РАЗВИТИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ»**

**MATERIALS
XVIII INTERNATIONAL EURASIAN SCIENTIFIC FORUM
«30 YEARS OF KAZAKHSTAN'S INDEPENDENCE:
HISTORICAL COURSE, MILESTONES OF DEVELOPMENT
AND PROSPECTS»**

Нұр-Сұлтан, 2021

ӘОЖ 94(574)
КБЖ63.3(5Қаз)
Қ18

Бас редактор

Сыдықов Е.Б., Л.Н. Гумилев атындағы ЕҰУ Басқарма төрағасы-ректор, ҚР ҰҒА академигі

Жауапты редактор

Садықов Т.С., т.ғ.д., профессор, Л.Н. Гумилев атындағы ЕҰУ тарих факультетінің деканы

Редакция алқасы

Мерзалинова Г.Т., Басқарма мүшесі – Ғылым, коммерциализация және интернационалдандыру жөніндегі проректор; Айтмағамбетов Д.Р., т.ғ.к., доцент, Басқарма мүшесі – Стратегиялық даму жөніндегі проректор; Сайлаубай Е.Е., т.ғ.к., доцент, ЕҰУ «Ел тарихы» ҒЗО директоры; Сейтказина К.О., т.ғ.к., доцент, деканның академиялық мәселелер жөніндегі орынбасары; Ерменбаева Г.К., т.ғ.к., доцент, деканның ғылыми жұмыс жөніндегі орынбасары; Көшенова Ғ.И., т.ғ.к., доцент, Қазақстан тарихы кафедрасының меңгерушісі; Үмітқалиев Ұ.Ұ., т.ғ.к., доцент, археология және этнология кафедрасының меңгерушісі; Дүкенбаева З.О., т.ғ.д., профессор; Мусабалина Г.Т., т.ғ.д., профессор; Ковальская С.И., т.ғ.д., профессор; Алпысбес М.А., т.ғ.д., профессор; Мусабалиева А.С., т.ғ.д., профессор; Сарсамбекова А.С., т.ғ.к., доцент; Сайлаубаева Н.Е., т.ғ.к., доцент; Кабылтаева С.К., PhD, доцент; Каженова Г.Т., т.ғ.к., доцент; Жанисов А.Т., т.ғ.к., доцент; Жапекова Г.К., т.ғ.к., доцент; Брынза Т.В., аға оқытушы; Абдуразаков М.Ф., аға оқытушы (тех. редактор); Бижанов А.С., аға оқытушы (тех. редактор); Оразаев С.Б., аға оқытушы (тех. редактор).

Редакция алқасының көзқарасы мақала авторларының пікірімен сәйкес келуі міндетті емес/Мнение автора публикаций не обязательно должно совпадать с мнением редакционной Коллегии.

«Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігіне 30 жыл: тарихи бағдары, даму белестері және болашағы» XVIII Халықаралық Еуразия ғылыми форумының материалдары. II том / **«30 лет Независимости Республики Казахстан: исторический курс, вехи развития и перспективы»**: Материалы XVIII международного Евразийского научного форума. II том / Жалпы ред. басқарған Е.Б.Сыдықов. – Нұр-Сұлтан: Л.Н. Гумилев атындағы ЕҰУ, 2021. – 557 б. – қазақша, орысша, ағылшынша.

ISBN 978-601-337-588-5

Бұл жинаққа Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігінің 30 жылдығы мен Л.Н. Гумилев атындағы ЕҰУ-нің 25 жылдығына арналған **«Қазақстан Республикасы Тәуелсіздігіне 30 жыл: тарихи бағдары, даму белестері мен болашағы»** атты XVIII Халықаралық Еуразия ғылыми форумының материалдары енгізілді. Ғылыми форумның жұмысы Президент Қ-Ж.Тоқаевтың **«Тәуелсіздік бәрінен қымбат»** бағдарламалық мақаласының идеяларын жүзеге асыруға бағытталды.

Шетелдік және отандық ғалымдардың еңбектерінде Қазақстан халқының маңызды жетістіктері көрсетіліп, тарих ғылымының неғұрлым өзекті тақырыптары бойынша дамуының кейбір қорытындылары шығарылып, одан арғы зерттеулердің болашағы айқындалды. Жинақтың материалдары ғалымдарға, мамандарға, студенттерге, әртүрлі деңгейдегі ұйымдар мен билік органдарының басшыларына қызықты болуы мүмкін /

В данный сборник включены материалы XVIII Международного Евразийского научного форума **«30 лет Независимости Республики Казахстан: исторический курс, вехи развития и перспективы»**, посвященного 30-летию Независимости Республики Казахстан и 25-летию ЕНУ имени Л.Н. Гумилева. Работа научного форума была нацелена на реализацию идей программной статьи Президента К-Ж. Токаева **«Независимость превыше всего»**.

В работах зарубежных и отечественных ученых отражены важнейшие достижения народа Казахстана и подведены некоторые итоги развития исторической науки по наиболее актуальным темам, определены перспективы дальнейших исследований. Материалы сборника могут быть интересны ученым, специалистам, обучающимся, руководителям организаций и органов власти разных уровней.

ӘОЖ 94(574)
КБЖ63.3(5Қаз)

ISBN 978-601-337-588-5

© Л. Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, 2021

ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН ОБЛЫСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНЫҢ ТАРИХЫ (КЕҢЕСТІК КЕЗЕҢ МАТЕРИАЛДАРЫНАН)

Алшыкенова А.Т.

Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті докторанты

Мусабалина Г.Т.

т.ғ.д., профессор, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті

Денсаулық сақтау жүйесі - қоғамның әлеуметтік өмірінің ең маңызды саласы екені белгілі. Кеңес үкіметінің орнауымен большевиктер саясатының негізгі басымдықтарының бірі кеңестік денсаулық сақтау жүйесін ұйымдастыру болды. Кеңес үкіметі, өзінің құрылуының бірінші күнінен бастап, ескі медицинаны мемлекеттік медицина етіп, түп тамырымен қайта құруды бастады.

Кеңес үкіметі бұрын кездеспеген қиындықтармен бетпе-бет келді: азаматтық соғыс, шетелдік интервенция, астықсыз жылдар, аштық, дәрілік заттардың, отындардың жетіспеуі, дәрігерлер санының, әсіресе санитарлық дәрігерлердің өте аз болуы, санитарлық заңдылықтардың болмауы, елдегі онсыз да ауыр санитарлық-эпидемиологиялық жағдайды бұрынғыдан да қиындатты.

1919 жылы наурыз айында большевиктердің Ресей коммунистік партиясының VIII съезінде қабылданған бағдарламада, еңбекшілердің мүдделерін көздейтін санитарлық шараларды кеңінен жүргізуді кеңестік денсаулық сақтаудың негізгі міндеттерінің бірі етіп қойды. 1922 жылы РСФСР Кеңестік халық комиссариатының Декретімен мемлекеттік санитарлық қызмет ұйымдастырылды, ал 1927 жылы «Республиканың санитарлық органдары туралы» заң шықты. Мемлекеттік сипатқа ие болған аурулардың алдын алу кең мағынада айтқанда, денсаулық сақтау дамуының негізі болды. Қуатты орталықтандырылған мемлекеттік санитарлық қызмет құрылды. Ол облыстық, қалалық, аудандық санитарлық-эпидемиологиялық станциялардан, арнайы мамандандырылған санитарлық және эпидемияға қарсы мекемелерден, ғылыми-зерттеу институттарынан, гигиена саласындағы кафедралары бар медициналық жоғарғы оқу орындарынан тұрды.

Оңтүстік аймақта халыққа медициналық көмек бірнеше ауруханалар мен амбулаторияларда жүргізілді. 1913 жылы республиканың үлкен аумағында барлығы 244 дәрігер және 393 фельдшер жұмыс істеді, 1800 аурухана төсегі болды. Қиын өмір сүру жағдайлары, эпидемиялар, медициналық көмектің толық болмауы жергілікті халықтың тағдырына қайғылы әсер етті. Тек 1913 жылы Орал губерниясында 7702 қазақ дүниеге келіп, 7764 – і қайтыс болды. Балалар өлімі де жоғары болды [1, 48 б.].

В. И. Ленин 1919 жылғы 10 шілдеде РСФСР Халық Комиссарлары Кеңесінің Қырғыз өлкесін басқару жөніндегі революциялық комитет туралы декретіне қол қойды, ал 1919 жылғы 12 қыркүйекте әскери-революциялық комитеттің қаулысымен Денсаулық сақтау бөлімі құрылды. Жаңадан құрылған бөлімнің жұмысы таза ұйымдастырушылық сипатта болды. 1920 жылы Денсаулық сақтау бөлімінің құрылымына емдеу, санитарлық-эпидемиологиялық, фармацевтикалық, статистикалық және басқа да бөлімшелер кірді.

Шамамен 1920 жылдың ортасына қарай Қазақстанда 814 төсектік 23 аурухана және 86 амбулатория қалпына келтірілді немесе қайта ашылды. Денсаулық сақтау саласының тәжірибелік қызметкерлерінің кадрлары осы кезеңде 35 дәрігерден, 72 фельдшерден, 72 акушерден және 3 мейірбандан тұрды [2, 11 б.].

1920 жылдың 12 қазанында кеңестердің Бүкілкіргиздік тұңғыш съезі Қазақ АССР Денсаулық сақтау халық комиссариатын құрды. Денсаулық сақтаудың алғашқы халық комиссары болып Михаил Сергеевич Шамов тағайындалды.

Кеңес үкіметі кезеңінде Қазақстандағы денсаулық сақтау органдарының алдында үлкен және жауапты міндеттер тұрды. Соғысқа дейінгі кезеңде болған бірнеше медициналық мекемелерді қалпына келтіріп, жаңаларын құру қажет болды.

Республикада санитарлық-эпидемиологиялық жағдай ауыр болуымен сипатталды. Бұл азаматтық соғыспен және сол уақыттағы күрделі шаруашылық-экономикалық жағдайлармен байланысты еді. Ол жылдары тырысқақтың, іш және бөртпе сүзектерінің, шешектің, обаның, дифтерияның, безгектің эпидемияларымен, қотырмен, туберкулезбен, ауыр санитарлық жағдайлармен күресу ең маңызды мәселе болды. Әлі жабдықталмаған, материалдық қамтамасыз етілуі нашар, жана дамып келе жатқан санитарлық-эпидемиологиялық қызмет органдарының барлық жұмысы осы мәселеге бағындырылды.

1932-1933 жж. республиканың қайтадан ашаршылыққа ұшырауы аса жұқпалы аурулармен аурушандықтың жаңадан төтенше өсуіне себеп болды. Олармен күресу үшін 100-ден аса медициналық бригадалар жұмылдырылды, жаңа дезинфекциялық пункттер, моншалар, биттерді жоятын орындар, жұқпалы аурулар ауруханалары ашылды, іш сүзегіне, шешекке, дифтерияға, скарлатинаға қарсы жаппай вакцина егу жүргізілді. Осы аталған шараларды жүргізгеннен кейін, 1940 жылға қарай шешек, тырысқақ, оба аурулары жойылды, дизентерия, іш сүзегі, бөртпе сүзегі, малярия мен аурушандық та, елеулі дәрежеде төмендеді. Осы жылдарда туберкулезбен, жыныстық қатынастан жұғатын аурулармен (мерезбен зақымдануы 12% жететін), трахомамен ауқымды күрес жүргізілді. Кезек күттірмейтін медициналық мәселелерді шешу жөніндегі белсенді жұмыстарға республикада бірінші рет ұйымдастырылған ғылыми-зерттеу институттары: 1925 жылыдың 17 қыркүйегінде Қызыл-Ордада құрылған, Қазақ Орталық атқару комитеті атындағы Өлкелік санитарлық-бактериологиялық институты (1934 жылдан бастап - КССР Денсаулық сақтау халық комиссариатының эпидемиология, микробиология және гигиена институты), Ана мен баланы қорғау институты, Қазақ мемлекеттік туберкулез институты, Өлкелік венерологиялық институты (1931 ж), Өлкелік социалистік денсаулық сақтау және гигиена институттары кірісті.

Қазан төңкерісіне дейін емдеу-алдын алу мекемелері орналасқан ғимараттар 1919 жылдан бері жөнделмегенін және тек 1922 жылы кейбір губернияларда емдеу мекемелеріне қандай да бір жөндеу жүргізілгенін атап өткен жөн. Оларда науқастарға күтім жасайтын заттар жетіспеді, өйткені олардың бір бөлігі жоғалды, бір бөлігі жарамсыз болып қалды. Атап айтсақ, қалалық денсаулық сақтау бөлімінің 1922 жылғы есебінде «Ауруханалар нашар жағдайда, жөнделмеген. Қабырғалары көгерген, күлмен жабылған, қыста бөлмелердегі температура 13-14 градус. Ағашпен жабдықталған жерлері аз, науқастарға тазарту ісі және төсек орындарын жуу шаралары жүргізілмейді, кір жуатын бөлмелер жарамсыз. Аурухана шырақпен, шамдармен жарықтандырылады. Ауруханаға бір ғана құдық су ащы-тұзды жерде орналасқан. Ауруханада 1 дәрігер, 5 орта буын, 11 кіші персонал, 1 завхоз жұмыс істейді және 40 төсек орын бар (10 төсек босандыру бөліміне, 15 – гинекологиялық бөліміне, 15 – көз ауруханасына) көрсетілген [2, 224 б.].

1921 жылдың қараша айында Қазақстанда аштыққа ұшырағандардың саны 1635927 адамды, 1922 жылдың наурыз айында – 1714334 адамды, ал 1922 жылдың маусым айында 2019485 адамды құрады. 1922 жылы аштықтан 172313 адам қайтыс болды. Аштықтың ең көп саны Орынбор, Орал, Ақтөбе, Қостанай және басқа провинцияларда байқалды.

Азамат соғысынан айығып үлгермеген Қазақстан өзінің бар күшін ашаршылық пен індетке қарсы күреске жұмсауға тиіс еді. Сондықтан Қазақстанның денсаулық сақтау халық комиссариаты Қазақстан аумағында тұратын 35 жасқа дейінгі дәрігерлер мен 50 жасқа дейінгі орта медициналық қызметкерлерді жұмылдыруды жариялауға мәжбүр болды. Бірақ бұл іс-шара тиісті нәтиже бермеді, өйткені революцияға дейінгі Қазақстан аумағында болған жеке практикамен айналысатын дәрігерлердің көпшілігі осы уақытқа дейін республикадан тыс жерлерге кетті. Орташа медициналық қызметкерлер роталық фельдшерлер есебінен толықтырылса да, елеулі рөл атқара алмады, өйткені олардың көпшілігі әскери қызметтен босатылған сәттен бастап барлық медициналық практиканы тастап, дербес жұмысқа дайын болмады.

1921 жылдың 17 мамырында Денсаулық сақтау қайраткерлерінің I Бүкілқазақстандық кеңесі өтті. Кеңес кезінде Наркомат құрамында мынадай бөлімдер ұйымдастырылды: 1.

Істерді басқару; 2. Ұйымдастыру-нұсқаушы; 3. Сметалық-қаржылық; 4. Статистикалық; 5. Біріккен Санпросвет; 6. Әскери-санитарлық; 7. Ана мен нәрестені қорғау бөлімі. Ұйымдастыру сатысында: емдеу, санитарлық-эпидемиологиялық, балалардың денсаулығын қорғау бөлімдері, емдеу орындары бөлімі, фармацевтикалық бөлімдер болды. Халық комиссариаты жанынан ғылыми-әдістемелік кеңес құрылды. Фармацевтикалық бөлім жұмысын 1921 жылдың 1 шілдесінен бастады. Оның жанында кеңесші орган ретінде ғылыми-фармацевтикалық кеңес болды [3, 41 б.].

1921 жылдың 1 желтоқсанында Орталық төтенше санитарлық комиссия құрылды. Бұл комиссиялардың мақсаты бірыңғай эпидемияға қарсы майдан құру, іш сүзегімен күресу үшін республиканың барлық күштері мен құралдарын шоғырландыру болды.

1921 жылы денсаулық сақтау ұйымының жанынан комиссия құрылды, ашаршылыққа ұшыраған халыққа көмек беру болды. Ашыққан аудандарға көмек көрсету үшін РСФСР Денсаулық сақтау халық комиссариаты Қазақстанға 24 дәрігерді, Украина мен Мәскеу губерниясынан фельдшерлер мен медбикелерді 2 есе көп жіберуге шешім қабылдады. Халыққа көмек көрсету үшін дәрігерлік-қоректік және санитарлық отрядтарды ұйымдастыру, оларды ақшалай қаражатпен, дәрі-дәрмектермен, іш киіммен және т.б. қамтамасыз ету ұсынылды. Мысалы, Ақмола губерниясына Омбы, Ленинград, Мәскеу және т.б. қалаларынан дәрігерлер келді. Бұл жерде қиын жағдай барлық жерде болғанын және соған қарамастан дәрігерлер тағайындалған жерге келгенін атап өткен жөн. Мысал ретінде Қазақстанға өз еркімен келген дәрігерлердің хаттарын келтіруге болады, бірақ олардың жағдайы да өте ауыр болды. Тек екі мысал келтірейік: 1. Дәрігер В.Цымбало Кирнаркомздравқа 1922 жылғы 24 маусымдағы хатынан: «Оңтүстікте, Херсон губерниясының Ананьево қаласында менің қарт әкем мен екі қарындасымнан тұратын отбасым тұрады. Денсаулық сақтау органдарында жұмыс істеген бірнеше жыл ішінде Мен отбасымды Орынборға әкелу үшін демалыс алуға тырыстым, бірақ менің әрекеттерім сәтсіз болды. Маған барлық уақытта білікті қызметкерлердің болмауына байланысты демалыс берілмейтінін айтты. Сонымен бірге, отбасының жағдайы нашарлай түсуде, әпкелер жұмыстағы қысқаруға байланысты жалақысыз қалды, бұл отбасын ақырындап тастап, мақсатты аштыққа душар етті. Туған отбасыма көмектесіп, оларды Орынбор қаласына көшіруді қасиетті парыз деп санаймын. Маған 200 миллион аванс бөлуді сұраймын. теміржол шығындарына кететін рубль, мен оларды 25 пайыздық жалақымынан шегеру арқылы қайтаруға міндеттімін». Қырғыз Республикасына мен көмектесуге келдім және осы жерде эпидемия немесе ашаршылық жағдайында аз болған жоқпын, және де мені Ярославль губерниясына ауыстыруды сұрай алатыныма және жоғарыда айтылған жағдайларға байланысты қалалық губерниясына орала алмайтыныма айтарлықтай құрмет көрсетілді деп ойлаймын».

Қазақстан аумағында 1921 жылы 7751 төсектік 150 аурухана, 87 дәрігерлік учаске болды, оның 27-сі ғана дәрігерлермен жабдықталды. 221 амбулатория және 394 фельдшерлік пункт [4, 116 б.].

Республиканың денсаулық сақтау саласының барлық міндеттерін шешуде бағыт беруші және үйлестіруші рөлді жыл сайын өткен Бүкілқазақстандық кеңестер мен медицина қызметкерлерінің съездері орындады. Денсаулық сақтау қайраткерлерінің бірінші Бүкілқазақстандық Кеңесі 1921 жылы 17 мамырда Орынбор қаласында өтіп, онда Денсаулық сақтау ісінің халық комиссары М.С. Шамов баяндама жасады. Кеңесте Қырғыз АССР-де медициналық-санитарлық қызметті дамытудың міндеттері мен перспективалары туралы мәселе алғаш рет көтерілді, ана мен нәрестені қорғау мәселесі қаралды. 1923 жылы үшінші Бүкілқазақстандық Денсаулық сақтау съезінен кейін уездерде, ауылдар мен ауылдарда емдеу мекемелері желісін кеңейту бағыты белгіленді. Медициналық көмекті бейіндеу негіздері қаланды.

Эпидемиологиялық аурулар қалада да, ауылдарда да өлім-жітімнің жоғары болуына себеп болды. Антисанитарлық өмір сүру жағдайлары, ауылдар арасындағы үлкен қашықтықтар, қазақ халқының медицина қызметкерлеріне деген сенімсіздігі, дұрыс

тамақтанбау, қажетті дәрі-дәрмектердің болмауы, емдеу мекемелерінің жеткіліксіз желісі- 20-шы жылдардағы эпидемиологиялық жағдайдың сипаттамасы.

Сол кезеңдегі проблемалардың бірі жергілікті тұрғындардан кадрлар даярлау болды. Бірақ рұқсат етілсін бұл мәселені сол кезеңде толық алмады. Орынборда жергілікті тұрғындардан орта медициналық қызметкерлерді даярлау үшін медициналық техникум ашылды, онда 150 студент оқыды. Ол үшін Мәскеу қаласындағы орта медициналық қызметкерлерді оқыту курстарына казактар (немесе татарлар) қатарынан 7 сынып білім алу үшін іссапарға жіберу туралы шешім қабылданды.

Большевиктердің әлеуметтік саясатының маңызды бағыты ана мен баланы қорғау болды. Азаматтық соғыс жасаған өте қиын жағдайлар тез әрекет етуді талап етті, әйтпесе балалардың жойылып кету қаупі төнді. Балалар арасындағы өлім-жітім 70% жетті. 1920-1923 жылдары Қазақстанда алғаш рет ана мен баланы қорғау мекемелері – әйелдер мен балалар консультациялары, балалар бөбекжайлары мен босандыру төсектері қалаларда ғана емес, ауылдарда да пайда болады [5, 10 б.].

Денсаулық сақтау халық комиссариаты туралы бірінші ережені 1925 жылғы 3 наурыздағы ҚазЦИК-тің үлкен Төралқасы бекітті, оған сәйкес денсаулық сақтау халық комиссариаты ҚазССР халқының денсаулығын жақсартуға және денсаулықты бұзатын немесе оған зиянды әсер ететін жағдайларды жоюға бағытталған іс-шараларды әзірлеу және жүзеге асыру жөніндегі Жоғары үкіметтік орган болды. Денсаулық сақтау халық комиссариаты Денсаулық сақтау саласындағы барлық қаулылар мен өкімдерді тікелей немесе заң шығарушы органдар арқылы әзірлеп, іске асырды, оларға өз қызметі туралы есеп берді.

Біздің өлкеміздегі алғашқы медицина қызметкерлері шекара комиссарларының дәрігерлері болды. Ол комиссияларды патша үкіметі Қазақстан Ресейге ерікті түрде қосылғаннан кейін қосылған территорияларды басқару үшін құрды. Шекара комиссиясы дәрігерлерінің міндеті қадағалау жасап, жұқпалы аурулардың Орталық Ресейдің түкпіріне қарай тарауына жол бермеу еді. Дәрігерлер әскери бөлімдер мен артықшылығы бар халықтың кейбір бөлігіне қызмет көрсетті. Жалпы дәрігерлік устав жүктейтін міндеттер мен қатар уездік дәрігер «халық арасында шешек ауруына қарсы дәрі егуді тарату жөнінде шаралар қолдануына» «ерекше қамқорлық жасауға» тиіс болған. Алайда, дәрі-дәрмек сатып алуға қаражат болмағандықтан, медицина қызметкерлерінің тұрмыстық жағдайлары нашарболғандықтан және қазақ тілін білмегендіктен белгіленген медициналық қызмет орындары көбінесе бос тұрды.

Көшпенділерге медициналық қызмет көрсету өте нашар еді. 60-80мың адамға бір дәрігерден келді, ал қызмет көрсету шеңбері 800 шақырымға дейін жетті [5, 9 б.].

Алаштың бір туар азаматы Санжар Асфендияров денсаулық сақтау саласының дамынуа мол үлес қосты. 1919 жылдан бастап 1928 жылға дейін жоғары басшылық қызметтерде болды. Ол Түркістан Республикасының денсаулық сақтау комиссары, жер-су халық комиссары, Түркістан Республикасының Мәскеудегі тұрақты өкілі, РСФСР ұлт өкілдері жөніндегі халық комиссариатының алқа мүшесі, ВКП(б) Орта Азиялық бюросының мүшесі, Түркістан компартиясы Орталық Комитетінің жауапты хатшысы, Мәскеу университетінің профессоры және Мәскеу шығыстану институтының ректоры.

1928 жылдан бастап Санжар Жағыпарұлы Қазақстанда еңбек етті. Ол республиканың халық шаруашылығы мен мәдениетін көтеретін білікті кадрларды Қазақстанның өз ішінде дайындауды жолға қоюға, сонымен қатар республикадағы ғылыми-зерттеу жұмыстарын дамытуға орасан зор үлес қосты. Асфендияровтың ұшан-теңіз еңбегінің нәтижесінде 1928–1937 жылдары республика халқына медициналық қызмет көрсету жақсарды. Осы кезеңдерде әйгілі ғалымның Қазақстан тарихының өзекті мәселелерін жан-жақты зерттеген бірнеше оқулықтары мен еңбектері дүниеге келді.

Қорытындылай келе Оңтүстік Қазақстан облысының денсаулық сақтау саласы кеңестік кезеңде жүйелене бастады. Ауыл-аумақтарда медициналық пункттер ашылды.

Жұқпалы аурулардың көбеюіне тоқтату үшін түрлі іс-шаралар жасалды. Медициналық қызмет көрсетудің жаңа әдістері дамыды.

Пайдаланылған әдебиеттер мен деректер тізімі:

1. Кунаев Д.А. Советский Казахстан. Алма-Ата, 1980, с.151;
2. Наркомы Казахстана 1920-1946 гг. Библиографический справочник. Алматы, 2007, с.360;
3. Шарманов Т. Алматинский рубеж мирового здравоохранения. – Алматы, 2008. – 184 с.
4. Советское здравоохранение 70 лет (1917-1987) / под ред. Чазова Е.И., Блохина Н.Н., Лидова И.П., Лисицина Ю.П., Щепкина О.П. – М.: Медицина, 1987. – 510 с.
5. Қазақстандағы денсаулық сақтау ісі – Қазақстан – 1978. -150с.

1916 ЖЫЛҒЫ КӨТЕРІЛІС КЕЗІНДЕ ЖАҢҒЫРҒАН ҰЛТТЫҚ САНА СЕЗІМ

Бижанов А.С.

тарих магистрі, Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Қазақстан тарихы кафедрасы оқытушысы

Ерденбекова Ж.С.

тарих магистрі, Л.Н.Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті, Қазақстан тарихы кафедрасы оқытушысы

1916 жылғы Қазақстан мен Орта Азияда патшалық Ресейдің отаршылдық саясатына қарсы бағытталған ұлт-азаттық қозғалыс болды. Көтерілістің басты себептері экономикалық және саяси-әлеуметтік мәселелерге тікелей байланысты болды. Ол отаршылдық езгінің күшеюінен, жергілікті халықтың жерін тартып алуынан, патша үкіметінің қоныстандыру саясатынан, салықтар мен басқа да алымдар көлемінің шамадан тыс ұлғаюынан және қалың жұртшылықтың әлеуметтік жағдайының I дүниежүзілік соғыс есебінен күрт төмендеуінен көрініс тапты. Көтерілістің басталуына Николай II патшаның 1916 ж. 25 маусымдағы жарлығы түрткі болған. Жарлық бойынша Қазақстан, Орта Азия мен ішінара Сібірдің «бұратана халықтарының» ер-азаматтарынан (19 бен 43 жастың аралығында) майданның тыл жұмыстарына (қорғаныс құрылыстары мен әскери қатынас жолдарын салу, окоптар қазу, т.б.) 400 мың адам (оның ішінде қазақтардан 240 мыңға жуық) алу белгіленді [1, 187 б.].

Патша жарлығына наразылық білдірген халық дәстүрлі билікті қайта жаңғырта отырып, отаршылдыққа қарсы өзіне күрес жүргізді. Ел сайлаған хандар көтерілісшілерді біріктіруші рөл атқарды. Хандық билікті орнату арқылы қараша халық отаршыл үкімет басқаруынан құтылып, саяси азаттыққа, тәуелсіздікке ұмтылды. Таза көшпелілік сақталған аудандарда тәуелсіздік рухы жоғары болып, қазақы жолды таңдаған стихиялық күш бостандыққа жету үшін дәстүрлі саяси құрылым мен қарулы күрес әдісін қолданды. 1916 жылғы көтеріліс Қазақстанның әр ауданын қамтыған, алғашқы ұлт-азаттық қозғалыс болды. Бұл өз кезегінде, XX ғасыр басында әлем бойынша егемендікке, елдікке ұмтылып жатырған отар елдердің қатарынан қазақтардың да табылғысы келетіндігінің айғағы болып келеді.

1916 жыл оқиғасын Қазақстанның басқа аймақтарынан бөлек Ақмола, Атбасар уездері құжаттарындағы деректер негізінде зерттесек, патшаның 1916 жылғы маусым жарлығына қарсы шыққан ел, қазақ ауылдарының үлкен ұйымшылдық көрсеткенін байқаймыз. 1886 жылғы экспедицияның зерттеуі бойынша Нұра өзенінің орта ағысының бойын жайлаған ауылдардың көбі Арғын мен Қарақырғыз руларынан екен. Ерейменнің таулы алқабы мен Сілеті өзенінің төменгі ағысын Қанжығалы руы, таулы орманды солтүстік беткейді Керейлер қоныстаныпты. Есіл бойына Қыпшақ ауылдары, Борсық өзеніне Арғындар мен Қырғыз руы иелік құрыпты [2, 62 б.].

1916 жылдың 7 шілдесі мен 6 қыркүйегінің аралығында Омбының әскери округінің штаб бастығы А.А. Таубе көтеріліске қазақтардың қалайша күш біріктіріп жатқаны туралы төмендегі анықтамасында жазады: «По сведениям, полученным от гражданских властей и путем разведки, выяснилось, что наиболее значительное скопища киргизов сосредоточились