

Джон Уэр

Здравоохранение Родезии в 1966 году заставило бы западный мир 2022 года покраснеть от стыда

Оригинал: John Wear. The Medical Services of Rhodesia in 1966 put the Western World to Shame in 2022

Источник: www.wearswar.com/2022/01/22/the-medical-services-of-rhodesia-in-1966-put-the-western-world-to-shame-in-2022/

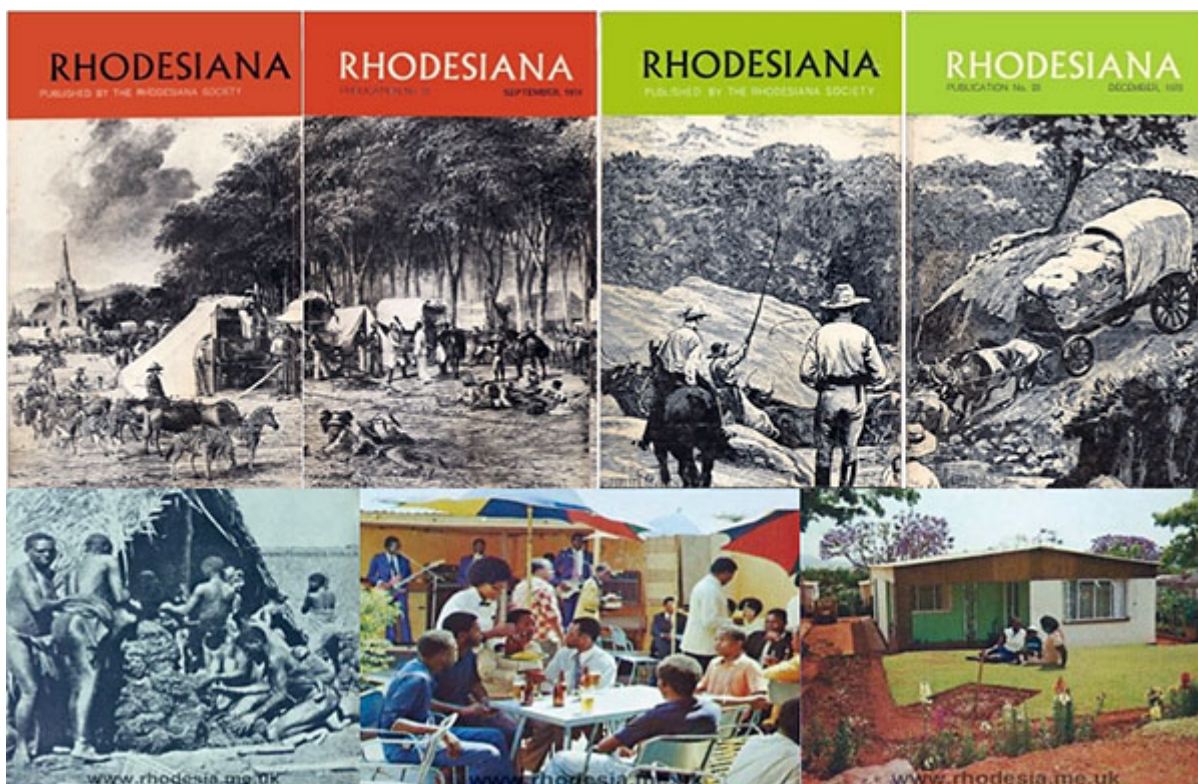
Перевод с английского, 2022 г. На русском языке публикуется впервые!

Родезия была образована в 1890 году Британской Южно-Африканской компанией. До этого она была заселена рассеянными коренными племенами, в значительной степени перемещенными в результате прибытия преимущественно двух племен банту – шона примерно за 300 лет до того и матабеле примерно на 70 лет раньше. Эти два племени банту находились в состоянии перманентной войны друг с другом, все признаки предшествующей цивилизации другой расы, скорее всего, ближневосточной, веками оставались в руинах.

На этом фоне удивительно то, чего небольшая группа этнических европейцев за несколько лет добилась на благо всех рас. В этой статье рассматриваются службы медицинской помощи в Родезии и то, как они так быстро увеличивались и улучшались благодаря мужеству, стойкости и этике нескольких тысяч этнических европейцев. Информация взята преимущественно из статьи *The Medical Services of Rhodesia*, опубликованной в канадском медицинском журнале *Canadian Journal of Health*, Vol. 57, № 3, март 1966 года.

Первые дни

Первые медицинские учреждения были созданы для обслуживания зарождающегося сельскохозяйственного, горнодобывающего и коммерческого сообщества. Услуги этих медицинских учреждений были распространены на этнические общины банту, которые сопротивлялись им в пользу своих традиционных знахарей. Что необычно для Африки, эти медицинские услуги не зависели от церковных миссий, хотя те и играли важную роль.



1890–1965: выдающееся достижение, которое разрушает распространенный миф о «белом превосходстве».

После Первой мировой войны – с 1918 по 1964 год

Первая мировая война, а затем и Вторая мировая война затормозили развитие Родезии. Однако после Первой мировой войны произошел рост иммиграции этнических европейцев, что дало молодой нации еще одну волну великолепного развития.

По переписи 1921 года общая численность населения составляла 899 187 человек. Количество этнических европейцев выросло за 30 лет с горстки до 33 620 человек. Количество банту увеличилось с 400 000 до 863 000 человек. Сюда входили 100 530 иммигрантов из числа этнических банту с соседних территорий.

*Официальный ежегодник Колонии Южная Родезия, № 1, 1924 г.
(Art Printing and Publishing Works, Солсбери, 1924 г.)*

Завершение строительства двух крупных современных больниц для обслуживания этнических банту было одним из главных достижений Родезии. Также было построено множество небольших больниц и медицинских клиник для обслуживания сельских общин. Они были бесплатными для банту, но не для этнических европейцев. Только примерно в 1960 году с банту взималась небольшая плата, и только если они могли себе ее позволить.



Центральная больница Харари в Солсбери – крупнейшая и лучше всего оснащенная больница в Центральной Африке. Она была не для этнических европейцев.

TABLE I—CONTRIBUTIONS MADE TO HOSPITAL AND CLINICAL SERVICES IN RHODESIA BY VARIOUS AGENCIES, 1964

| Agency | Beds | In-patient Admissions | Out-patient Attendances |
|-------------------------|---------------|-----------------------|-------------------------|
| Government | 10,477 | 366,936 | 4,867,619 |
| Medical missions | 3,832 | 111,849 | 1,950,405 |
| Industrial undertakings | 1,138 | 22,742 | 338,398 |
| Local authorities | 1,124 | 12,024 | 209,621 |
| Private nursing homes | 372 | 5,197 | 1,765 |
| Voluntary organizations | 223 | 416 | — |
| TOTAL | 17,166 | 519,164 | 7,367,808 |

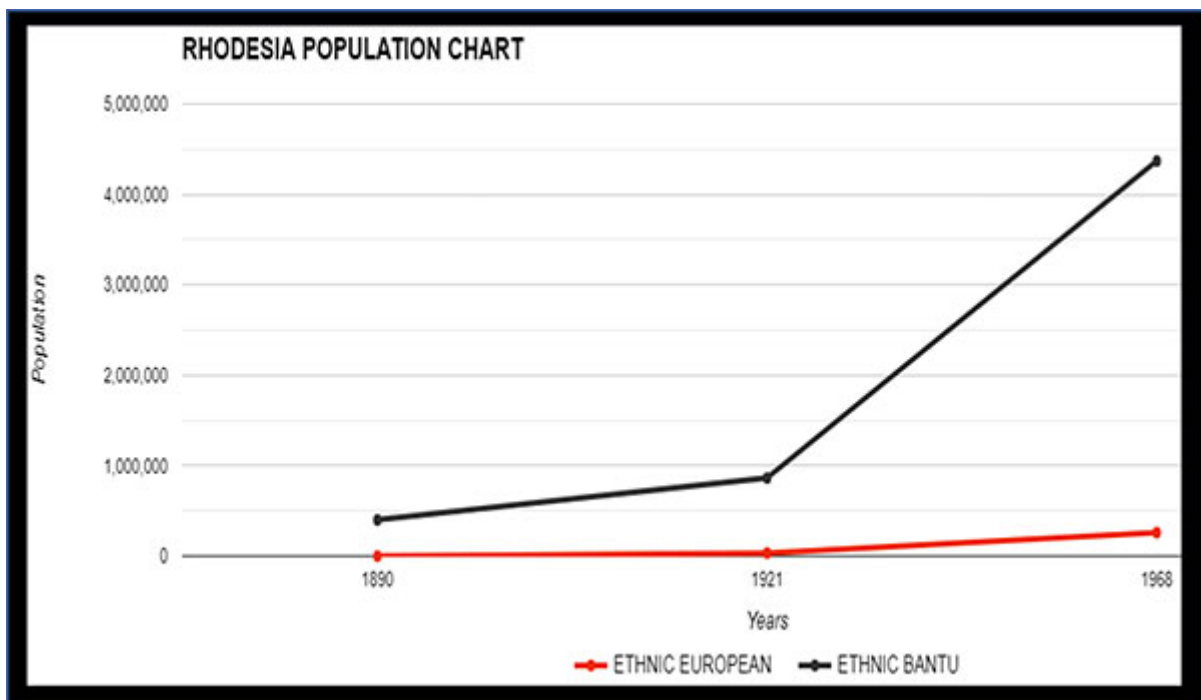
Вклады, внесенные в больницы и медучреждения в Родезии различными учреждениями в 1964 году

С появлением этих больниц правительство Родезии прочно закрепило лечебную инфраструктуру и начало уделять особое внимание профилактической инфраструктуре. Это потребовало дополнительных инвестиций в развитие сообществ. Однако были и серьезные проблемы. Этот период также ознаменовался массовым увеличением спроса на медицинские услуги со стороны этнических банту. Хотя это доказывало, что усилия этнических европейцев за предыдущие двадцать с лишним лет увенчались успехом, удовлетворение такого спроса также должно было стать огромным подвигом:

1. Численность банту уже удвоилась за 30 лет, в основном из-за того, что Сесил Родс выступил посредником в мирном соглашении между двумя враждующими этническими племенами банту, позволяющем каждому оставаться на своих существующих территориях. Кроме того, рост сельскохозяйственного и промышленного развития обеспечил надежное питание, доход и доступ к медицинскому обслуживанию, чего раньше не было.

2. От этнического населения банту не требовалось вносить вклад в капитал или текущие расходы. В начале 1960-х с тех, кто мог себе это позволить, взималась символическая плата за определенные услуги на уровне, не позволявшем сохранять рентабельность. Бремя развития и финансов легло на меньшинство этнического европейского населения.

3. После образования Федерации Родезии и Ньясаленда (ныне Замбия) Южная Родезия решила попытаться привести Северную Родезию в нормальное состояние. Опять же, усилиями этнического европейского населения и за его счет.



Демографический взрыв: «Увеличившись в три раза менее чем за 70 лет, африканское население Родезии резко возросло с полумиллиона человек на рубеже веков до 4 370 000 человек в 1968 году. Каждый год увеличивается ожидаемая продолжительность жизни как мужчин, так и женщин. Детей рождается больше, чем когда-либо прежде. Младенческая смертность резко снижается. Половина населения моложе 17 лет». Красным показан рост численности этнических европейцев, а черным – банту.

Огромная проблема, стоимость и способность быстро строить школы, обучать и платить учителям за этот взрыв населения были еще одним фактором, никогда не признаваемым западными СМИ.

Разве приведенная выше диаграмма не указывает на то, что зарождающаяся система здравоохранения рисковала быть серьезно перегруженной? Да. Запаниковала ли Родезия и проводила ли она политику, наносящую вред ее нации и народу? Нет. В отличие от правительств западных развитых стран начиная с 2020 года, Родезия не отказывала людям в медицинской помощи ради «защиты» системы здравоохранения. Родезия продолжала строить большую и лучшую систему здравоохранения... и финансировать ее. У медицинских работников Родезии не было времени снимать для TikTok привычные видосики с танцами в пустых больницах во время провозглашенного кризиса, когда люди остро нуждаются в отмененных операциях и оказании очередной медицинской помощи.

Родезийские достижения

Примечательно, что с момента прибытия в запряженных быками повозках на территорию без какой-либо инфраструктуры современные медицинские учреждения обслуживали более полумиллиона стационарных и более 700 000 амбулаторных больных:

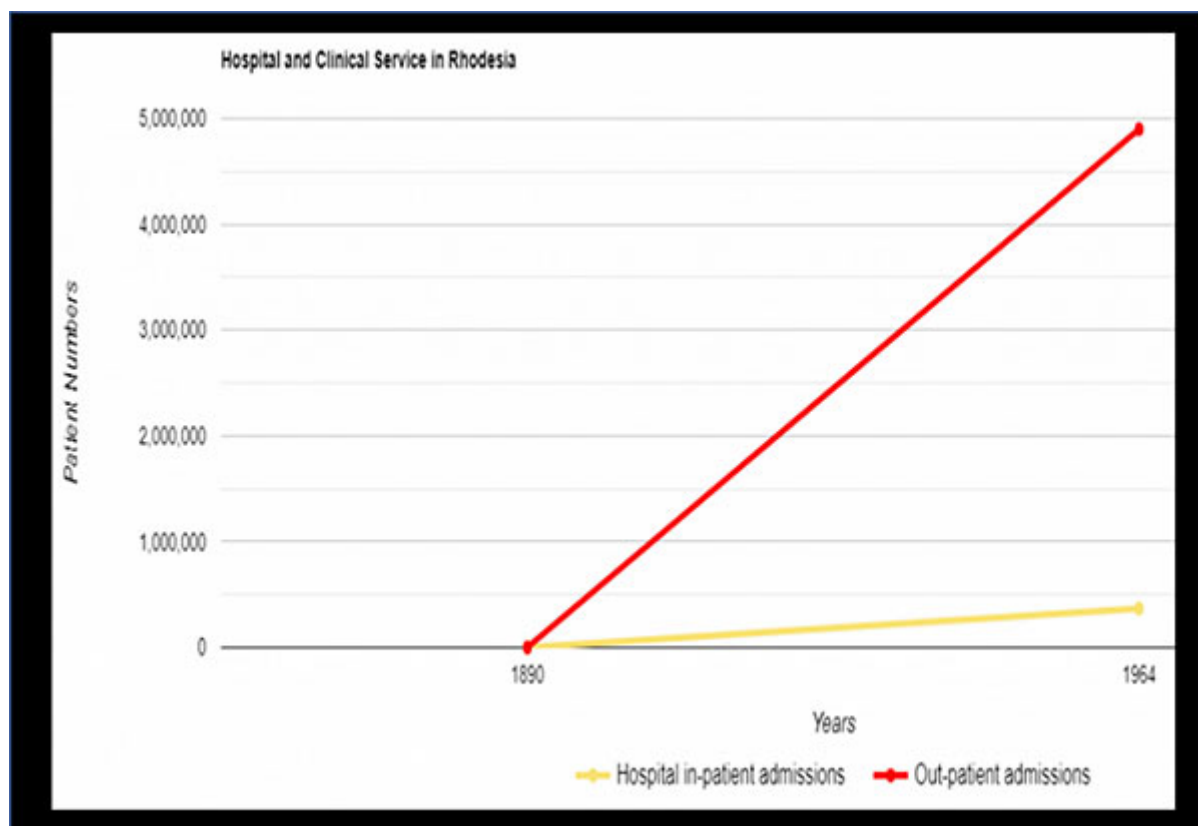
...Родезия может претендовать на наличие коек в медицинских учреждениях в соотношении 4,1 на 1000 человек населения и была в состоянии предоставить койки в течение 1964 года для более 25 человек на 1000 человек населения. Такой высокий уровень госпитализации является отражением проблемы оказания медицинской помощи на дому значительной части населения, что не является признаком высокой заболеваемости. Напротив, стремительный рост населения [этнических банту], особенно в последние годы, является достаточно красноречивым свидетельством улучшения общего состояния здоровья. Численность [этнических банту] фактически увеличилась в десять раз... Уровень обеспеченности больничными койками в Родезии уступает только Южно-Африканской Республике и считается значительно лучшим, чем на любой из «независимых» территорий Африки. (стр. 118)

Отметим, что Южная Африка начала свое развитие почти на 240 лет раньше Родезии.

Преподобный Билл Батмен вспоминал о своем визите в Родезию в 1977 году:

Межрасовые отношения в Родезии – одни из лучших, которые я когда-либо встречал... На каждые 350 человек населения приходится одна больничная койка. Напротив, в Нигерии (страна, которая была одной из самых яростных

критиков Родезии) одна койка приходится на каждые 1867 человек. Медицинские и образовательные учреждения [по-прежнему] в основном субсидируются белыми налогоплательщиками.

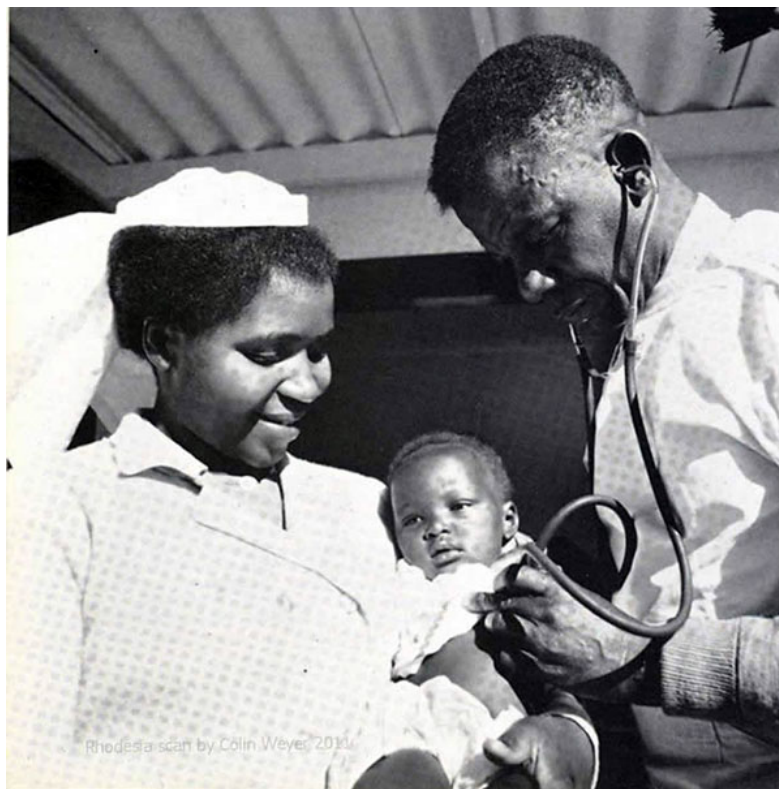


Стремительный прогресс!

Этническое европейское население, которое платило за медицинские услуги, также поддерживало процветающее сообщество частных специалистов и врачей общей практики. Они, в свою очередь, «во все большей степени содействовали оказанию медицинских услуг неплатежеспособным пациентам либо безвозмездной работой, либо на основе временных назначений в больницы Министерства [здравоохранения]». К ним относятся две основные больницы и множество небольших больниц и клиник по всей Родезии.



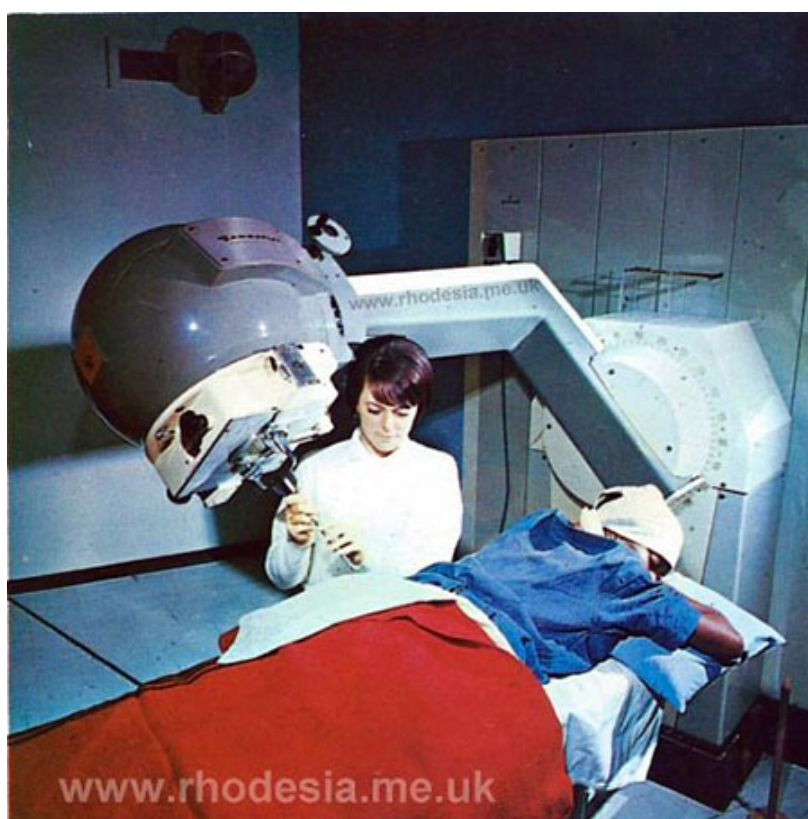
Из 592 медсестер, проходивших обучение в Родезии в 1968 году, 371 были этническими банту.



«Акушерские службы много сделали для того, чтобы повлиять на мнение консервативных африканцев в пользу западной медицины. Каждая больница имеет свое родильное отделение и оказывает дородовую и послеродовую помощь. Также при необходимости предоставляются консультации и помощь по планированию семьи. Зарегистрированные государством медсестры всех рас могут проходить обучение акушерству в больницах Харари и Мпило».



Пациенты из Центральной и Восточной Африки приезжали в Солсбери и Булавайо для нейрохирургии, кардиоторакальной хирургии, лучевой терапии, диализа и других видов лечения.



Постоянно закупалось и добавлялось в основные больницы современное оборудование.

Родезия была мировым экспертом по бильгарциозу, вызываемому паразитами заболеванием, распространенному на всем африканском континенте. Бедствие многих стран, туберкулёз, было взято под контроль. Профилактические меры, наконец, позволили взять под контроль страшную малярию. Были предоставлены средства и ресурсы для оказания помощи пожилым, слепым и инвалидам, больным церебральным параличом и другим уязвимым людям. Там, где активно действовали церковные и другие благотворительные группы, правительство Родезии помогало грантами во всех случаях, требующих стационарного лечения.

Профилактическое здравоохранение и развитие местных сообществ

Помимо развития инфраструктуры в сельских общинах и городах, правительство Родезии проводило политику развития местных общин и подготовки местных кадров. Включая вспомогательных медицинских работников не только для «профилактики болезней и поддержания здоровья, но и способных своевременно лечить их легкие недомогания и направлять их в более совершенные медицинские части».

Правительство и 65 медицинских миссий считали важным обучение медицинского и парамедицинского персонала, которые также готовили медицинских помощников из числа этнических банту.



T. G. Routledge seated in front of the telegraph machine inside the pole and dagga hut at Mazoe.
The identity of his companion is unknown.

Быстрый прогресс: от скромной телеграфной будки до строительства дорог, а затем отдаленных сельских медицинских клиник при поддержке лучших больниц.

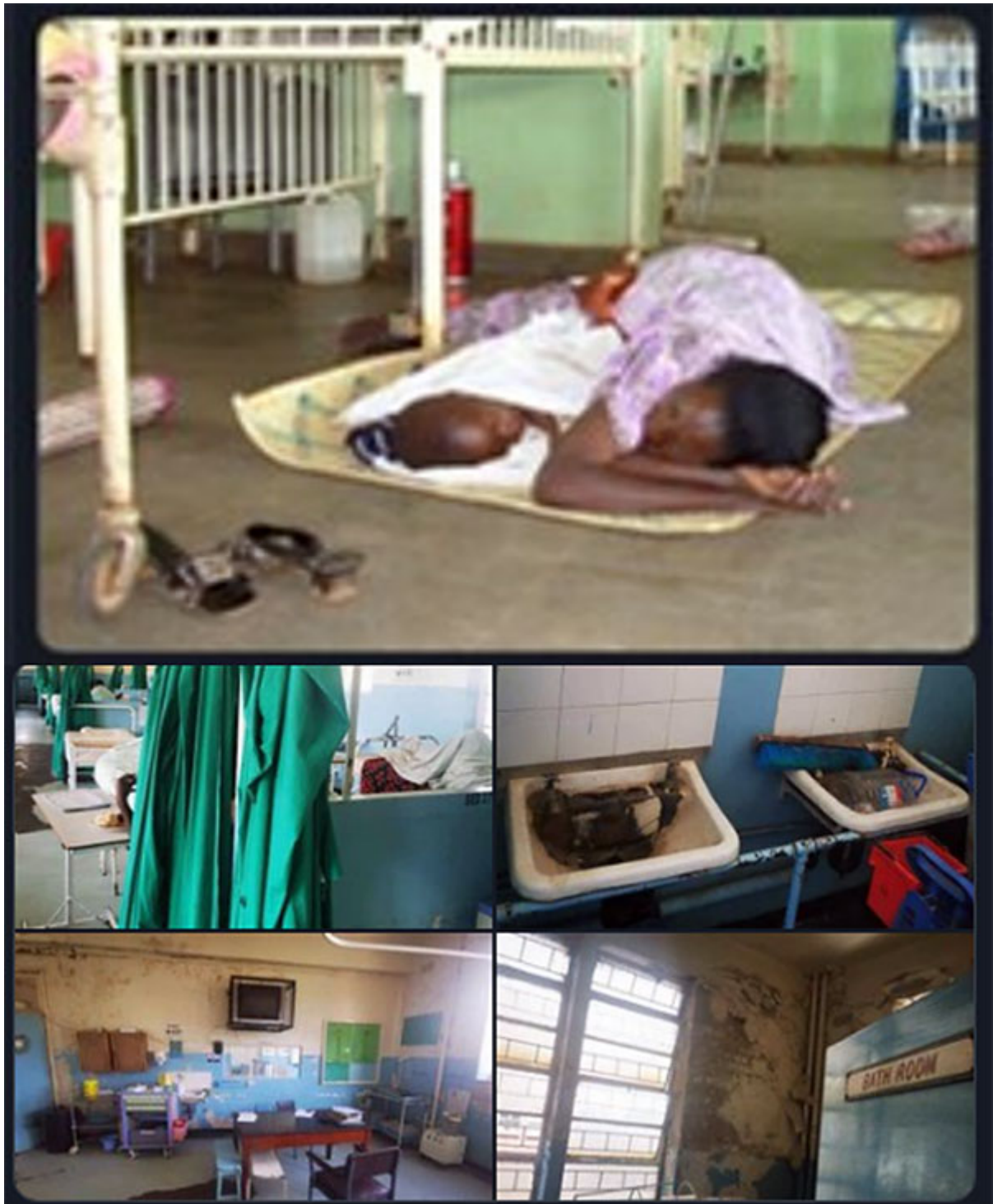


Четыре государственных больницы были учебными заведениями для аккредитации медсестер в соответствии со стандартом, сертифицированным в Великобритании. Подготовку проходят также лаборанты и другой вспомогательный персонал. В 1963 году была создана медицинская школа, которая соответствовала стандарту, требуемому для аккредитации Бирмингемским университетом (в то время одной из лучших медицинских школ). Более трети студентов были этническими банту. В то время очень немногие этнические европейцы могли позволить себе университетское образование.



Завершенные в 1960 году, через 70 лет после прибытия этнических европейцев, плотина и гидроэлектростанция Кариба были чудесами, которыми восхищались во всем мире, и дальновидные инвестиции принесли огромную пользу всему региону. С наличием дешевого надежного электричества Родезия была готова развиваться беспрецедентными темпами, что принесло бы пользу всему населению.

Когда люди жалуются на то, что «черную» рабочую силу «используют» для создания инфраструктуры для развития Родезии, они игнорируют тот факт, что этих людей обучали, что они получали зарплату, которую обычно сопровождало обеспечение жильем, и что они помогали строить инфраструктуру, которая обслуживала и улучшала их жизнь. Ничто не мешало племени шона построить нацию за 300 лет до прихода этнических европейцев. Ничто не останавливало матабеле, прибывших примерно за 70 лет до этнических европейцев – и теперь сравните это с тем, что этнические европейцы построили за 70 лет после их прибытия на благо всех.



Больница Хараре в 2020 году. Родильные отделения переполнены, как и ванные комнаты.

Я думаю о подруге, недавно лежавшей в больнице с огромными счетами, которые нужно оплатить, и я думаю об огромном кризисе для медицинских работников, который происходит сейчас. Более 2200 медицинских работников покинули Зимбабве в 2021 году, что вдвое больше, чем в 2020 году, и в три раза больше, чем в 2019 году. В настоящее время они зарабатывают менее

200 долларов США в месяц и могут зарабатывать в десять раз больше за границей, поэтому они уезжают, потому что они должны выживать, содержать свои семьи, строить свою жизнь.

Кэти Бакл, Письма из Зимбабве

Библиотека Велесова Слобода, 2022 г.