

**МЕДИЧНА ОСВІТА НА ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ: РЕТРОСПЕКТИВА СТАНОВЛЕННЯ
(XIX – ПОЧ. XX СТ.)**

У статті зроблено спробу порівняльно-ретроспективного аналізу процесу становлення медичної освіти на Волині, у Галичині, на Закарпатті та Буковині як суттєвих регіонів Українських земель XIX та на початку XX століття.

Медичну освіту не можна розглядати відокремлено від загальної системи професійної освіти, особливостей її розвитку на сучасному етапі. Водночас необхідно враховувати традиції, що склалися в системі охорони здоров'я населення, в цілому та власне специфіку самої медичної освіти. При цьому сучасне формування медичної освіти потребує вивчення історичного досвіду її здійснення у різних регіонах України, зокрема й у XIX – на початку XX століття.

Дослідженням історії становлення медичної освіти України займалися у XVIII – XIX ст. Т. Бурачинський, С. Верхратський, Л. Гонсьоровський, Б. Криштопа, Я. Лукашевич, М. Музика, В. Шумовський, І. Огієнко, Є. Озаркевич, М. Панчишин, О. Рузанова, С. Стажинський, І. Шапіро, М. Шегедин, Л. Фінкель. Вивчали цю широку проблему сучасні дослідники, зокрема, А. Вихрущ, Л. Клос, В. Кравець, В. Сагарда, Б. Ступарик.

Завданнями статті є спроба розкриття особливостей становлення медичної освіти у західному регіоні України XIX – початку XX століття.

Зазначимо, що на початку XIX століття осередками з надання медичної допомоги мешканцям Волині залишилися шпиталі та інфірмерії, створені при католицьких монастирях. На думку Н. Фелістовича, у таких закладах нараховувалось у середньому 20-30 ліжок [1: 43-44]. При цьому допомогу хворим у них надавали шаритки (монахині особливого ордену), які мали відповідну медичну підготовку. Зокрема, такий Дім шариток (організація сестер милосердя) існував у Луцьку до 1833 року. Цей Дім одночасно здійснював адміністративно-господарську діяльність, виконуючи при цьому й лікувально-професійну функцію. Після ліквідації у 1833 році католицьких монастирів у Волинському регіоні значна кількість шпиталів при них також підлягала закриттю. Зокрема, у Луцьку залишилася лише лічниця Дому шариток (маленький шпиталь, у якому працювали два лікарі та сім медсестер) (цей осередок з надання медичної допомоги населенню, очолюваний старшою сестрою Г. Доманевською, став одночасно базою підготовки середнього медичного персоналу).

У згаданій вище лічниці курсантки-практиканти набували вмінь догляду за хворими, а також під керівництвом лікарів вони оволодівали основними прийомами надання швидкої медичної допомоги (під керівництвом старших медичних сестер-шариток курсантки отримували й інші медичні знання). Як свідчать джерела, лічниця впродовж трьох десятиліть (до 1866 р.) залишалася єдиним закладом фахової підготовки медсестер. Пізніше на місці Дому сестер милосердя була заснована лікарня на 25 ліжок, котра успадкувала кращі традиції попереднього закладу [1: 43-44].

Доцільно відзначити, що загальна соціально-економічна відсталість царської Росії у цей історичний період, зумовила низький рівень медичної допомоги населенню, зокрема й на периферіях імперії, до яких належала також і Волинська губернія. Також доречно зазначити, що перший заклад підготовки медпрацівників середньої ланки на території України (що перебувала під пануванням Росії) функціонував при Єлисаветградському шпиталі з 1789 по 1797 роки. Це була медико-хірургічна школа, яка здійснювала підготовку медичних працівників для армії (для участі у російсько-турецькій війні) [2: 431]. Випускники цієї школи (лікарі та підлікарі, тобто помічники лікарів) залежно від термінів навчання, продовжували свою освіту у Київській духовній академії (інших навчальних закладах (колегіях) України) [3: 1329-1332].

Школа мала практичне спрямування, оскільки учні щоденно впродовж чотирьох годин працювали біля ліжок хворих та поранених, а решту часу (близько шести годин на день) вивчали теоретичні засади майбутньої професії (анатомію, рецептуру, хірургію та інші дисципліни) [4: 182; 6: 1329].

Навчання підлікарів у ті часи здійснювалося, на думку Л. Духіна, неконтрольовано, ремісничо (у формі індивідуального учнівства). Пізніше у 1829 році Приказом громадського опікування (державної структури, створеної для влаштування і утримання народних шкіл, лікарень і притулків) було розглянуто положення про шкільну підготовку фельдшерів [5: 180].

Дещо пізніше, у 1842 році, було відкрито Київську (на базі Кирилівської лікарні) та у 1845 році Харківську (при губернській лікарні) фельдшерські школи. До цих шкіл зараховували малограмотних хлопців-підлітків. Керівниками таких закладів були директори, на посади яких призначалися головні лікарі губернських лікарень (у штат призначали ще кількох працівників, серед яких були, обов'язково, священник і фармацевт). Такі школи з догляду за хворими розташовувалися на території лікарень (здебільшого в пристосованих приміщеннях).

Ці школи не мали типових навчальних планів, а зміст навчання у них значно відрізнявся. Лише в 1872 році згідно з Типовим статутом для фельдшерських шкіл було конкретизовано основні вимоги до вступників та той обсяг знань, які були необхідні для отримання фельдшерського звання. Навчальні плани цих шкіл включали наступні предмети: догляд за хворими, богослужіння, церковний спів, каліграфію. Зазначимо, що навчання було безперервним упродовж трьох-чотирьох років, оскільки влітку учні, замість канікул, проходили практику в лікарнях, під час якої майбутні помічники лікарів удосконалювали свої вміння по догляду за хворими та вправлялися у проведенні найпоширеніших маніпуляцій. Так, в інструкції головного інспектора лікарської управи зазначалися конкретні вказівки щодо практикування учнів медичних шкіл. Зокрема, там йшлося, що

під час канікул необхідно направляти учнів у підвідомчі лікарні і там долучати практично до виконання обов'язків фельдшера, а саме: видалення хворих зубів, кровопускання, перев'язування ран хворих, догляд за ними та ін. Крім того, під керівництвом аптекаря вони повинні займатися збором для лікарняних аптек дикоростучих лікарських трав та приготуванням із них в аптеці ліків. При цьому головний інспектор попереджував керівників практики, що навчати повитушному мистецтву забороняється, оскільки це може спонукати учнів до шарлатанства, що, у свою чергу, додасть більше шкоди, ніж користі. Також під час практики цією інструкцією на вчителів покладалося додаткове завдання з учнями вивчення латинської граматики та малювання [7: 3].

З метою дотримання дисципліни в цих школах була запроваджена посада наглядача, який суворо стежив за дотриманням порядку. Також до порушників дисципліни застосовували фізичні покарання (різкі або карцер). Зазвичай курс навчання завершувався складанням випускниками іспитів перед комісією (котру очолював член Приказу громадського опікування). Власне випускні іспити включали: анатомію, фармакологію і фармакогнозію, хірургію з травматологією та догляд за хворими. Всі випускники, залежно від отриманих оцінок, отримували дипломи і звання молодшого або старшого фельдшера.

Першу чотирикласну фельдшерську школу, на Волині у м. Житомирі було відкрито в 1875 році, а дещо згодом трикласну – у м. Кременці. Суттєвим було те, що навчання у цих школах мало практичне спрямування. Традиційно до цих шкіл зараховували виключно хлопчиків сільської місцевості (віком старше 15 років) з освітою в обсязі двокласного народного училища, котрі успішно склали вступні іспити. Переважна більшість учнів знаходилася на повному утриманні школи (безкоштовне проживання в інтернаті, харчування, забезпечення підручниками, формою, а також стипендією). **Зокрема, щороку Житомирська школа здійснювала підготовку 18 – 20 фельдшерів** [8: 47].

Значно пізніше (у 1903 р.) суттєвих змін зазнала система охорони здоров'я у царській Росії що зокрема, відбулося і на фаховій підготовці середньої ланки медпрацівників. Так були ліквідовані Прикази громадського опікування, функції котрих перейшли до Губернських управлінь земського господарства. Міністерство внутрішніх справ Росії розробило і запровадило відповідний циркуляр, згідно з яким повитушну та фельдшерську справу було вирішено об'єднати. Тому спеціалізовані школи для акушерок і фельдшерів були замінені акушерсько-фельдшерськими [9: 49].

Також і нова навчальна програма цих шкіл зазнала значних змін. Зокрема, програмою передбачалося вивчення загальноосвітніх дисциплін (у попередньому обсязі), а в окремих школах було розпочато вивчення основ фундаментальних наук: фізики, хімії, зоології. Цим навчанням передбачалося вивчення власне медичних знань із санітарії, гінекології, психіатрії, дитячих, очних та вушних хвороб [10: 48]. Суттєвим було і те, що для фельдшерів курс навчання скоротився до трьох років, а для акушерок залишився чотирьохрічним, оскільки чоловіки-фельдшери акушерства не вивчали [11: 38]. Пізніше, після реформи 1913 року, термін навчання був продовжений відповідно до чотирьох років для фельдшерів та до п'яти – для акушерок. Усі стипендіати, зокрема Житомирської фельдшерської школи, після її закінчення мали відпрацювати у Волинському земстві по півтора року за кожний рік навчання (решта випускників, які, навчаючись безкоштовно, але, не отримуючи стипендії Волинського земства, повинні були відпрацювати у цьому ж земстві один рік за рік навчання).

На території Західної України (1772 – 1918 рр.) медичну допомогу населенню, крім лікарів та представників народної медицини, надавали цирулики, хірурги, акушерки, повитухи, фельдшери, сестри милосердя та медичні сестри, тобто медпрацівники середньої ланки. Підготовка відповідних фахівців здійснювалась різними шляхами: від індивідуального учнівства для цируликів, повитух чи сестер милосердя (шариток) до навчання у державних та приватних школах, що готували хірургів, акушерок, фельдшерів та медсестер. Організація навчального процесу в спеціалізованих медичних школах у різних частинах регіону помітно відрізнялася. На початку ХХ ст. в Західному регіоні Українських земель позначилися три основні напрямки у розвитку фахової медичної освіти середнього рівня. Так, у Галичині функціонували навчальні заклади з підготовки акушерок і хірургів, а також школа медичних сестер; на Закарпатті та на Буковині готували виключно акушерок, а на Волині – фельдшерів та акушерок.

Варто відзначити той факт, що рівень підготовки хірургів та акушерок у Галичині був значно вищим порівняно з іншими частинами регіону, оскільки навчальний курс уже у ХІХ ст. включав три основні групи дисциплін: загальноосвітні, фаховоорієнтовані та спеціальні. На Волині такого рівня було досягнуто лише на початку ХХ ст., після освітньої реформи 1903 року в Росії. На Закарпатті та на Буковині підготовка акушерок мала практичний характер. Спільною рисою для всіх закладів було те, що обов'язковим компонентом освіти була практична підготовка. Слід зазначити, що у перерахованих вище закладах викладання здійснювалося: на Буковині – румунською, на Закарпатті – угорською або німецькою, в Галичині – польською, на Волині – російською мовами. Природно, що навчання здійснювалося за іншомовними підручниками (тобто не українськими). При цьому викладачами медичних навчальних закладів здебільшого призначалися повітові лікарі та керівники шпиталів, за місцем базування шкіл.

Короткий аналіз стану медичної освіти на Волині, у Галичині, на Закарпатті та Буковині дозволяє стверджувати, що у цих регіонах західноукраїнських земель збільшилася кількість навчальних закладів; урізноманітнилися їх типи (акушерські школи, фельдшерські школи, медичний факультет і медичний колегіум); підвищився рівень вимог до вступників (зараховували лише письменних); поєднувалася теоретична і практична підготовка, а в Галичині, зокрема у Львові, більшу частину наукових медичних курсів здійснювали відомі на той час вчені-лікарі, професори, що природно сприяло підвищенню освітнього рівня випускників.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Фелистович Н.Б. Первые медицинские сестры на Волыни (Из истории первых организаций медицинских сестер на территории Западной Украины) // Медицинская сестра. – 1958. – №8. – С. 43 – 44.
2. Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Навчальний посібник. – 4-е вид., виправлене і доповнене. – К.: Вища школа, 1991. – 431 с.
3. Духин Л.Х. Развитие медицинских (фельдшерских) школ на Украине // Врачебное дело. – 1959. – №12. – С. 1329 – 1332.
4. Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Навчальний посібник. – 4-е вид., виправлене і доповнене. – К.: Вища школа, 1991. – 431 с.
5. Духин Л.Х. Развитие медицинских (фельдшерских) школ на Украине // Врачебное дело. – 1959. – №12. – С. 1329.
6. Szumowski W. Galicya pod względem medycznym za Jędrzeja Krupińskiego pierwszego protomedyka (1772-1783). – Lwów: Drukarnia uniwersytetu Jagiell., 1907. – 210 s.
7. Київський обл. держ. архів. Фонд 293. Спр. 89. Арк. 3.
8. Медчук И.К. Из истории организации фельдшерских пунктов на Волыни // Фельдшер и акушерка. – 1972. – № 6. – С. 46 – 48.
9. Власов П.В. К истории среднего медицинского образования // Фельдшер и акушерка. – 1987. – №9. – С. 46 – 50.
10. Гольденберг Б.Г. Одно из старейших училищ страны // Фельдшер и акушерка. – 1968. – №2. – С. 38 – 39.

Матеріал надійшов до редакції 18.12.2005 р.

Круковская И.М. Медицинское образование на Западноукраинских землях: ретроспектива становления (XIX – нач. XX ст.).

В статье сделана попытка сравнительно-ретроспективного анализа процесса становления медицинского образования на Волыни, у Галиции, на Закарпатье и на Буковине как существенных регионов Украинских земель XIX и в начале XX века.

Krukivska I.M. Medial Education of West Ukrainian Lands: Retrospectives of Making (XIX-early XX cent.).

The article deals with the comparative retrospective analyses of the formation of medical education on West Ukrainian lands in the XIX – early XX centuries.