

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ТА ПОЛІТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ СТАНОВЛЕННЯ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ НА ВОЛИНІ (1781 – 1840 РР.)

У статті розглядаються історико-соціальні особливості становлення медичної системи забезпечення Волинської губернії, аналізується процес створення медичних установ різного рівня та їх кадрове забезпечення.

У сучасний період демократичних реформувачь і державного оновлення особливої ваги набирає національне відродження України, яке потребує оптимізації та вдосконалення народної освіти, відповідного виховання підростаючого покоління. Успішне розв'язання цього фундаментального за соціально-історичним значенням для держави завдання можливе через ґрунтовне дослідження вітчизняних педагогічних тенденцій, творчого досвіду минулого й використання у сучасній практиці загальної та професійної освіти, зокрема й медичної.

Зазначимо, що загальні проблеми розвитку освіти в Україні досліджують Л. Березовська, С. Золотухіна, Г. Васянович, М. Левківський, В. Обозний, Н. Ничкало, Н. Побірченко, Н. Сейко, О. Сухомлинська, Г. Троцько та ін.

Доречно відзначити, що загальні проблеми розвитку освіти на Волині розглядали В. Богданов, О. Борейко, П. Волобуїв, В. Геренович, К. Дубняк, Л. Миловидів, П. Мостовий, О. Музиченко, А. Поляков, Г. Пустовіт, С. Рудницький, П. Тутковський, а також сучасні дослідники М. Антонєць, В. Корнєв, Т. Самоплавська, С. Філоненко, С. Коляденко та ін.

На сьогодні найбільш повно досліджено процес становлення медичної освіти на Слобожанщині, Буковині, Київщині та Прикарпатті. Проте, доводиться констатувати, що лише окремі аспекти становлення медичної освіти знайшли своє відображення у працях Н. Рудницького та С. Пультера.

Метою цієї публікації є виявлення провідних тенденцій становлення медичної освіти на Волині, зокрема в м. Житомирі (1781-1804 рр.).

Найдавніші відомості про організацію медичної справи на Україні сягають ще часів Київської Русі. При церквах та монастирях, які стають із прийняттям християнства осередками збереження й розвитку культурної спадщини, ще в X-XI століттях утворюються "притулки" для сиріт, мандрівників, інвалідів та хворих. Тоді вважалося, що священники молитвами "очищали душу" й у такий спосіб полегшували тілесні страждання прихожан. Хворі зверталися за допомогою також до "ліковців" (лікарів-емпіриків) в особі костоправів, цирульників, бабок-повитух та "зелійників" (знавців лікувальних властивостей трав).

Практичне вирішення питань медичного обслуговування населення в Малоросії, а звідси – підготовка відповідних спеціалістів, пройшло в руслі політико-орієнтованої трансформації. Починаючи з 1781 р. вводиться загальноімперська система управління (українська старшина). Поміщики набули рівних прав з російським дворянством, проте українське селянство, особливо за часів царювання Катерини II, тотально покріпачувалося. За реформою в кожній губернії створювався Приказ громадського опікування, в обов'язки якого входило облаштування й утримання лікарень, притулків для сиріт та інвалідів. Зазначимо, що державні асигнування на цю справу були мізерними, та ще й до цього бракувало фахівців.

На Лівобережній частині України згідно з рішенням Сенату Російської імперії (1737 р.) було призначено 13 українських полків лікарів. Правобережна Україна в ті часи перебувала в складі Речі Посполитої. Міськими лікарями на Правобережжі переважно були полкові лікарі у відставці. З 1797 р. у губерніях Південнозахідного Малоросійського краю запроваджуються лікарські управи. Саме до них увійшли представники з медичною освітою, котрі підпорядковувалися загальній губернській адміністрації (склад лікарської управи був наступним: лікар-інспектор, лікар-оператор, лікар-акушер і канцелярист). Можна стверджувати, що власне з цього часу й запроваджуються початки професійної медицини в Україні.

Також з цього часу в кожному повіті, зокрема й на Волині (1802 р.), вводилися посади повітового лікаря, старшого й молодшого учнів та повитухи (всі вони перебували на державному утриманні). В обов'язки повітових лікарів входила організація боротьби з "пошесними" хворобами серед людей та свійських тварин, надання в разі потреби термінової лікарської допомоги людям, обстеження судово-медичних випадків, заготівля лікарських рослин, які вирощувалися на приміських аптекарських городах.

Державні органи Волині (що перейшла у володіння Росії після другого й третього поділів Польщі (1793-1795 рр.) розробляли структуру медичного обслуговування населення ще з часів наказу Петра I про Лікарські губернські управи. Згідно з державними документами (1797 р.) Управи були частиною адміністративного апарату й склалися з лікаря-інспектора, оператора, акушера. У повітах запроваджувалися посади повітових лікарів і повитух [1: 180]. Зокрема, на Волині (одній з найбільш відсталих губерній імперії) у 1867 р. для обслуговування трьох мільйонів "державних селян" було 2 лікарі, 31 фельдшер та 5 повитух; лікарень не було, ліків катастрофічно не вистачало [2: 71].

Згодом лікарська справа перейшла у відання Міністерства внутрішніх справ. Однак, запровадження земської медицини в регіоні (1904 р.), яка змінила приказну, суттєво не покращило ситуації з медичним обслуговуванням населення [2: 55].

Не кращою була ситуація з освітою медперсоналу на Волині. Система охорони здоров'я населення, як і народної освіти, в регіоні продовжувала діяти за попередніми принципами, тобто за зразком австрійських закладів. До початку 30-х років у сфері освіти відбувалася боротьба за вплив між російськими та польськими можновладцями та релігійними консисторіями, яка в середині 60-х років XIX ст. завершилася такою русифікацією волинського шкільництва [3: 107].

За часів перебування Житомира в складі Литовського Князівства (1362-1569 рр.) не існувало органу керівництва охороною здоров'я. Населення здебільшого зверталось до знахарів, методи "лікування" в основному зводилися до нашіптування та замовляння. Не сталося змін на краще й після Люблінської унії (1569 р.) за якою Литва об'єдналася з Польщею в одну державу – Річ Посполиту. Волинь фактично була загарбана польськими феодалами, а Житомир відійшов у довічне користування польських магнатів. Після Брестської церковної унії (1596 р.), коли на українських землях, в тому числі й на Волині, інтенсивно насаджувалася католицизм, у Житомирі було засновано жіночий католицький монастир, а при ньому відкрито шпиталь сестер милосердя (1776 р.). Він розміщувався на території монастиря, на крутому схилі Тетерева, що мав назву Дівоче Поле. У невеличкому будинку одну з кімнат відвели для притулку для дітей-сиріт, другу обладнали як палату, в якій надавалася нескладна медична допомога хворим. Це був перший медичний лікувальний заклад, що виник у Житомирі на громадських засадах.

Після Переяславської ради (1654 р.) медицина на Україні підпорядковувалася Петербурзькому Аптекарському приказу (з 1707 р. Аптекарська канцелярія, а з 1718 р. – Медична канцелярія). Розпорядження центральних медичних органів поширювалися й на територію Лівобережної України, їм було надано право відкривати приватні "вільні аптеки", які замінювали собою "зелені ряди" на ринках. У Житомирі таку аптеку вперше відкрив Я.Д. Вадзль (1709 рік). У 1715 році видано указ "Про шпиталі", згідно з яким існуючі на той час лікувальні заклади були зобов'язані відкривати притулки для "підкинутих" дітей. З 1737 р. згідно з указом Сенату "Про утримання в знатних містах за рахунок місцевих магістратів (ратуш) спеціальних міських лікарів" в 15-ти містах Лівобережної України вводилися ці штатні посади. Житомир, звичайно, в їх число тоді не ввійшов, оскільки перебував у складі Польщі [4: 1-45].

У 1763 році було засновано Малоросійську Медичну колегію, а в губернських центрах створювалися лікарняні управи при губернських правліннях. У їх відання передавалися благодійні й медичні установи, а в окремих містах – і державні лікарні. У 1787 році в Києві було відкрито першу на Україні державну міську лікарню для лікування від "прилипкових хвороб", а біля Новгород-Сіверського (Чернігівська область) при Москаківському монастирі – державну божевільню для лікування психічно хворих. До складу губернської лікарняної управи входили голова в особі губернатора та чотири призначені ним особи, одним з яких був штабс-лікар (з 1854 року – інспектор). Лікарняна управа надавала медичну допомогу працівникам колегії та губернського управління, організовувала обстеження, вакцинацію населення в разі виникнення масових епідемій, вела облік і розподіл медпрацівників у повітах, забезпечувала населення ліками переважно вітчизняного виробництва.

Обмежені можливості лікарняних управ викликали потребу в створенні окремих постійно діючих органів керівництва медичними справами. Для організації й утримання лікарень, притулків для інвалідів та сиріт у 1775 році в кожній губернії були засновані "Прикази громадського опікування". У 1871 році вони переводилися на державне утримання. При них лікарні не мали адміністративних прав. Питаннями охорони здоров'я відала губернська адміністрація через поліцейський апарат. Безпосередня медична допомога населенню не надавалася. Тому воно зверталось переважно до целуриків (цирульників), які тоді прирівнювалися до середнього медичного персоналу. Освіту вони здобували шляхом індивідуального навчання в спеціальних цехах (школах) цирульників Києва, Луцька, Львова, Кам'янця та Ніжина. У 1782 році при адміністраціях губернських і повітових міст в штатний розпис було введено посади доктора медицини, лікаря та двох помічників. Такою була структура медичного обслуговування на Лівобережній Україні.

Лише після другого поділу Польщі (1793 р.), коли Житомир відійшов до Лівобережної України, тут було започатковано органи державного управління в справі організації та надання медичної допомоги населенню. Подальше становлення медичної справи на Волині здійснювалося за зразком Лівобережної України на основі загальноросійських положень. У Житомирі лікарська управа була створена в 1793 році. До її складу входили лікарняний інспектор, лікар-оператор, лікар-акушер. Вони надавали медичну допомогу людям і тваринам, заготовляли лікарські трави, виявляли вогнища інфекційних захворювань, здійснювали контроль за санітарним станом населених пунктів тощо. Пізніше, в 1795 році, тут було засновано губернський Приказ громадського опікування, до складу якого ввійшли губернський предводитель дворянства, міський голова, старший поліцейський наглядач, лікарняний інспектор, його заступник і фельдшер. Вони опікувалися будівництвом та утриманням лікарень, будинків для божевільних, сиріт, училищ для дітей службовців, фельдшерських шкіл та медичних будинків-ізоляторів для правопорушників. Того ж року при Житомирському шпиталі сестер милосердя на громадських засадах вводилася посада старшого лікаря, яку обіймав штабс-лікар щойно заснованого військового госпіталю (1795 р.). Упродовж 1795-1825 років штабс-лікар водночас суміщав і посаду

старшого лікаря шпиталю сестер милосердя. На початку XIX століття при шпиталі було відкрито будинок для престарілих, де утримували переважно психічно хворих.

З утворенням Волинської губернії існуючий у Житомирі шпиталь сестер милосердя перейшов на державне утримання. За наказом Павла I (від 18 листопада 1797 року) йому до 1827 року виділялося щороку 1200 карбованців. Певні кошти на лікування хворих надавало й керівництво католицького монастиря. Вони йшли переважно на утримання престарілих, божевільних, хронічно хворих, калік. Для шаріток, які доглядали хворих, католицький монастир побудував кілька житлових будинків по вул. В. Бердичівській. Згодом цей район став найбільш заселеним. Тут розмістилися краці крамниці, майстерні, громадські та навчальні заклади тощо. Пізніше такі шпиталі почали засновуватися й у повітах Волинської губернії. На початку XIX століття Житомирський шпиталь виступав координуючим центром 34-х подібних медичних закладів. У 1826 році лише в Житомирському, Бердичівському та Луцькому шпиталях уже перебувало 107 хворих та 130 дітей-сиріт, яких опікували 123 шарітки, 16 дівчиць навчалися милосердній справі. На їх утримання Луцько-Житомирська римсько-католицька духовна консисторія виділила 450 карбованців сріблом.

Дещо поліпшилася справа управління медичними закладами, коли Колегії, як вищі урядові установи, було замінено на Міністерства (1802 р.). Прикази громадського опікування були передані в підпорядкування новоствореного Міністерства внутрішніх справ. У 1804 році в губерніях були засновані відповідні департаменти. Ця реорганізація збігалася з наданням Житомиру статусу Волинського губернського центру. Місцевому органу внутрішніх справ підпорядковувалися лікарська управа та Приказ громадського опікування, який мав у своєму розпорядженні медичну канцелярію при губернаторі. Як і подібні установи інших губерній, Волинська управа та Приказ самостійних адміністративних прав не мали, а тому й не надавали населенню безпосередньої медичної допомоги.

На початку XIX століття в Житомирі створюється також Комітет боротьби з інфекційними хворобами у складі губернського предводителя дворянства, міського голови, міського справника, старшої в місті духовної особи, лікарняного інспектора та міського лікаря. Саме Управі, Приказу та Комітету належить заслуга в будівництві в Житомирі стаціонарних корпусів губернської лікарні, яке розпочалося в 1827 і було завершено в 1840 році.

Короткий аналіз історико-соціальних особливостей становлення медичної системи забезпечення на Волині дозволяє зробити висновок, що справа ця була надто занедбаною, але вона поступово набувала свого розвитку протягом XX століття. Вивчення провідних тенденцій становлення медичної освіти на Волині потребує подальших пошуків та узагальнень.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА ЛІТЕРАТУРИ

1. Верхратський С.А., Заблудовський П.Ю. Історія медицини: Навчальний посібник. – К.: Вища школа, 1991. – 431 с.
2. Боровый Е.М., Борова О.Е. Вольнское научное врачебное общество (1872-1904 гг.) // Советское здравоохранение. – 1975. – № 4. – С. 71-73.
3. Джаман Т.В. Історія і проблеми розвитку освіти Волині // Нова педагогічна думка. – 1998. – № 4. – С. 100-107.
4. Центральний державний архів вищих органів влади та управління України (ЦДАВО України), ф. 201 оп. 1 спр. 54, арк. 1-45.

Матеріал надійшов до редакції 23.03. 2007 р.

Круківская И.М. Социально-экономические и политические предпосылки становления медицинского образования на Волини.

В данной статье рассматриваются историко-социальные особенности становления медицинской системы обеспечения Вольнской губернии, анализируется процесс создания медицинских организаций разных уровней, а также их кадровое обеспечение.

Krukovska I. M. Social, Economical and Political Aspects of Medical Education Development in Volyn Province.
The historical and social features of medical ensuring system formation in Volyn province are examined in the article, the process of creation of medical establishments of different level and their providing with staff is analyzed.