

**Маркевич О.В.**

Житомирський державний університет імені Івана Франка

## МЕДИЧНА СЛУЖБА У ВОЛИНСЬКІЙ ГУБЕРНІЇ: ОСОБЛИВОСТІ КАДРОВОЇ ПОЛІТИКИ

*У статті висвітлюються особливості формування кадрового складу медичних службовців Волинської губернії XVIII – першої половини XIX ст. Визначено їх чисельність, охарактеризовано освіту та становище у нових суспільно-політичних умовах. Проаналізовано імперське законодавство, яке регулювало діяльність, систему заохочень і винагород для медичних працівників, стимулювання їхньої служби в умовах епіdemій. Показано, що у першій половині XIX ст. на Волині вирували епіdemії холери, тифу, внаслідок яких гинула значна кількість населення. Це змушувало до тісної співпраці з губернською адміністрацією, зокрема губернатором. Від волинського губернського правління повністю залежало призначення та просування по службі. Доведено, що в умовах поширення епіdemій медичні службовці та губернська адміністрація спрямовували зусилля для якнайшвидшого подолання хвороби та зменшення втрат як населення, так і держави.*

*Формування кадрового складу медичних службовців на Волині потребувало додаткових зусиль губернатора. Визначено політичну позицію найвідоміших тогочасних волинських лікарів Ю. Бопре, К. Качковського, Е. Галлі, Ф. Новіцького, К. Хонського. Доведено, що більшість лікарів навчалися у Волинській гімназії (Кременецькому ліцеї), а продовжували освіту у Віленському університеті. Аристократами і шляхтою Волинська гімназія сприймалася як джерело культури і знань для збереження власної польської ідентичності. Для безземельної шляхти навчання на медичному факультеті давало можливість підвищити соціальний статус шляхом отримання освіти. Місцеві поляки-лікарі неохоче вступали на службу, попри матеріальне заохочення, а місцеві лікарні перебували у занедбаному стані.*

**Ключові слова:** медична служба, епіdemії, Волинська губернія, губернатор, Волинська гімназія (Кременецький ліцей).

**Постановка проблеми.** Історичний огляд формування та модернізації медичної служби, політики держави щодо її кадрового забезпечення стають дедалі актуальнішими. Це пов'язано із загрозами поширення COVID-19, а також ретроспективою історичного досвіду, коли саме історична наука може вказати, з якими епіdemіями мало справу людство впродовж свого існування і якими способами їх додало, місце і роль медичних працівників та управлінської системи як у масштабах окремих територій, так і держави загалом. На особливому становищі перебуває медична служба, а формування її складу має виправдати як запити населення, так і вимоги держави.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Сучасна українська історіографія за останні роки збагатилася працями з історії розвитку медичних знань, медичної системи, висвітлено діяльність губернської влади з метою покращення медичного обслуговування [16]. Окремо варто відзначити праці про взаємодію органів державної влади, місцевого самоврядування, медичної служби під час поширення епіdemій [6]. Визначено взаємоза-

лежність природно-географічного положень українських територій, торговельних, політичних і культурних зв'язків із поширенням епіdemій [1]. В. Шандра й О. Карліна найповніше підрахували кількість епіdemій, які вирували в українських губерніях у XIX ст., й охарактеризували боротьбу з ними, що дає чіткі уявлення про те, із чим у своєму повсякденні зіштовхувалася медична служба зазначеного періоду [17]. Розглядаючи кадрове забезпечення, чільне місце відводимо освіті, яка мала (і продовжує мати) пріоритетне значення, та характеристикам медичних працівників. Англійський славіст, фахівець з української та російської історії Девід Сондерс доводив, що у XVIII–XIX ст. на українських землях розвиток освіти відбувався інтенсивніше, і її вплив був визначальним для Російської імперії загалом [14]. Це підтверджується у праці сучасної дослідниці з Луцька О. Карліни, котра довела, що якість освіти у Волинській гімназії (Кременецькому ліцеї) був високим і відповідав університетському рівню [4]. Саме тут здобували освіту лікарі Волині. Аналізуючи мемуари польської шляхти дослідженого нами

періоду, В. Ершов вказав, що більшість поляків закінчили Кременецький лицей і продовжували навчання у Віленському університеті [3].

**Постановка завдання.** Наше завдання – висвітлити особливості кадрового забезпечення медичної служби у Волинській губернії наприкінці XVIII – у першій половині XIX ст., імперське законодавство, яке регулювало цю сферу; охарактеризувати медичні кадри та їх взаємодію з губернською владою; відповісти на питання про те, де здобували освіту і яким було соціальне становище медичних працівників Волинської губернії у тодішніх політичних умовах.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Волинська губернія була створена на територіях Речі Посполитої, які внаслідок поділів відійшли до Російської імперії. Верховна влада відмовилася від ідеї надання захопленим територіям особливого статусу, впроваджуючи управління за імперським зразком. Широкими повноваженнями наділялися губернатори для якнайшвидшої інтеграції території, долання шляхетського спротиву, ефективної організації управління та контролю за територіями тощо. Формування медичної служби не стало винятком. І хоча на цих землях існувала традиційна для Речі Посполитої медична система, верховна влада наказала генерал-губернатору Т.І. Тутолміну відкрити на захоплених територіях карантинні та медичні установи за внутрішньоімперським зразком [9].

У кожному повіті губернатор призначав доктора та лікаря, а на основі їхніх характеристик губернське правління затверджувало два підлікаря і стільки ж лікарських учнів. Формою укладання трудових відносин служив контракт, а вирішальним фактором у їх призначенні визначалися освіта та відгуки про лояльність до влади [10, § 24, 70, с. 232]. Діяльність за контрактом, жалування, залежність від губернської влади, у тому числі й у визначенні благонадійності, дозволяє застосовувати термін «служба» і до медичних працівників, а не лише чиновників губернської адміністрації даного періоду.

19 січня 1797 р. у Житомирі було створено Лікарську управу для охорони здоров'я цивільного і військового населення. Їй підпорядковувалися повітові лікарі, госпіталі, військові лазарети, казенні аптеки. Чиновники управи спільно з губернатором здійснювали протиепідемічні заходи, а в часи, коли «епідемії відступали», поширювали серед населення вчення про санітарію, складали топографічний опис краю, де з медичного погляду обґрунтовували, від чого

можуть виникати вогнища захворюваності та які природно-кліматичні передумови їх можливого просування територіями [8].

Особливо гостро кадрове питання стояло під час поширення епідемій, які були та залишаються своєрідними викликами як для медичної служби, так і загалом для перевірки ефективної управлінської системи. Найбільш поширеними шляхами проникнення захворювань на українські землі у складі Російської імперії були контакти з «південними сусідами» та річпосполитськими землями. Географічне розташування, адміністративне положення на перетині головних доріг між Заходом і Сходом, безпосередня близькість до Австро-Угорської імперії, Королівства Польського не лише ставили Волинь у центр суспільно-політичного життя, а й було причиною появи тут різноманітних захворювань. Наскільки часто траплялися епідемії у Волинській губернії наприкінці XVIII–XIX ст., підраховали В. Шандра й О. Карліна. Найбільший спалах холери зафіксований влітку 1830 р. та пов'язаний із переміщенням військ під час польського Листопадового повстання. На Волині жертвами стало 15 тис. осіб. У липні 1837 р. заразилося 3 тис. осіб. Загалом зазначено, що епідемія холери вирувала у губернії 1831–1832, 1847–1848, 1850, 1853, 1855–1856, 1866, 1868, 1872, 1892 рр. Окрім холери, найбільше ширилися у Волинській губернії чума 1792 і 1798 рр., скарлатина, кір, кашлюк 1835, 1836, 1838, 1839, 1846 рр., грип – 1847 р., тиф 1855–1856 рр., 1909–1910 рр. [17, с. 41]. В інших правобережних губерніях ситуація була схожою, що вимагало від влади стимулювання медичної служби.

У період спалахів захворюваності губернатор збільшував за потреби штат медичних чиновників, дозволялося залучати на службу тих, хто вільно практикували чи перебували на пенсії. Таких осіб матеріально заохочували. Штатні чиновники, окрім посадового окладу, отримували підйомні та добові, а позаштатним призначалася платня, підйомні з добовими. Їх розмір залежав від посади та звання. Лікарі, штаб-лікарі, котрі не перебували на службі, отримували жалування 700 крб на рік, підйомних – 500 крб і на утримання 5 крб добових. Студенту медичного факультету виплачувалося 450 жалуванням, 200 підйомних і 2 крб на добу. Менше отримували фельдшер, учні, які лише опановували лікарську чи фармацевтичну справу. Їхнє жалування становило 120–150 крб, стільки ж підйомних, на добу по 50 коп [11; 13].

В умовах епідемій медичні службовці отримували підтримку від верховної влади. Одним із

перших указів, що обмежували владу губернатора та підтримували медичну службу в умовах епідемій, став «О предписании начальникам губерний, чтобы впредь без разрешения правительства, не были нигде принимаемы против холеры карантинные меры» від 12 серпня 1830 р. [12]. Законодавчий акт був своєрідною реакцією на дії Оренбурзького військового губернатора, котрий, бажаючи попередити поширення холери, перевищив повноваження і закриття ярмарок у Нижньому Новгороді, запровадив 21-денний карантин для прибулих караванів товарів. Збитки були настільки колосальні, що змусили втрутитися міністра фінансів [12, с. 796].

Військовий губернатор надзвичайні міри виправдовував донесенням корпусного лікаря Пятницького та повітового Анофрима, що губернією шириться хвороба, яка передається через речі та товари. Натомість медичною радою було доведено, що у місцевому військовому госпіталі перебували 300 хворих, але ніхто із медичного персоналу і місцевого населення не заразився. Дії губернатора розцінювалися як перебільшення загрози, яка потягнула збитки купців, населення, держави. Військовий губернатор спробував виправдатися, звернувши провину на лікарів, ніби саме їхні висновки спровокували надзвичайні заходи. Сторону лікарів прийняв сам імператор, який зауважив, що карати Пятницького несправедливо і необґрунтовано, оскільки саме лікарі перші зіштовхуються з пошестями, зі страху бачать їх у різних хворобах і страждають від них найбільше, тому не варто перекладати на них провину ще й за невинні адміністративні заходи [12]. Це було одним із перших розглядів, коли губернатор відповідав за перевищення повноважень у зв'язку з перебільшенням масштабів хвороби, що лягло в основу законодавчого акта і підтвердження високої оцінки діяльності медиків в умовах епідемій. Таким чином, на губернатора поклалися не лише кадрове забезпечення медичної служби, а й її підтримка та сприяння у складні часи.

Волинський губернатор мав вправу зі значними труднощами під час формування складу медичної служби. Якщо новостворені губернські адміністративні та поліцейські установи вдалося заповнити чиновниками із внутрішніх губерній Російської імперії, колишніми військовими, яким гарантувалися пенсії, підйомні, а також конфісковані шляхетські маєтки, то лікарів необхідно було призначати з місцевих уродженців [7, с. 16]. У внутрішніх губернях Російської імперії гостро відчувалася потреба у медичних працівниках, не

останньою чергою через недостатність медичних навчальних закладів. Завдяки Волинській гімназії (Кременецькому ліцею) медична освіта на Волині була доступна для шляхти. Випускник гімназії, учень Т. Чацького Едвард Мар'ян Галлі (1816–1893 рр.) описував «дивовижне» тоді явище – найбідніші міщани або шляхта могли вивчити своїх дітей на лікаря, бо кошти за освіту були порівняно малі [3, с. 314].

Волинська гімназія (Кременецький ліцей із 1819 р.) до Листопадового повстання відіграла роль елітного польського навчального закладу, а в 1834 р. стала базою для відкриття університету святого Володимира. Завдяки добре організованому навчанню, поєднанню навчання і науки гімназія була популярна серед населення, й у 1827 і 1828 рр. кількість учнів сягала майже 900. О. Карліна наголошує на тому, що аристократами та шляхтою Волинська гімназія сприймалася як джерело культури та знань для збереження власної польської ідентичності. Для безземельної та малоземельної шляхти навчання на медичному факультеті давало можливість підвищити соціальний статус шляхом отримання освіти [4, с. 18]. Вільнопрактикуючий лікар мав можливість збагатитися або ж отримати «прихисток» у маєтку магната. Самі ж державні лікарні у Волинській губернії були у занедбаному стані. Найкращою серед них, за рапортами генерал-губернатору, була у Житомирі [8, арк. 6].

Статус лікаря у нових політичних умовах зберігався таким, який він був за часів Речі Посполитої. І хоча вони згідно зі «старим польським уявленням» стояли нижче за шляхтича чи землевласника, їхнє становище було значним. Більша частина тодішніх лікарів були «люди ще з XVIII ст.», багато читали, вірили у свою практичність, досягли добробуту і не сприймали нічого нового. За спогадами Е.М. Галі, на вулицях Житомира можна було зустріти медика, одягненого у традиційний річпосполитський одяг [3, с. 314]. Про високу освіченість волинян-медиків можна судити і за діяльністю Франтішека Генча, котрий обіймав посаду карантинного лікаря губернії, був засновником масонської ложі у Житомирі, людиною авторитетною та могутньою. Лише смерть магната В. Гіжицького, брата волинського губернатора, яка була приписана його необережності, похитнула панівне становище [5, с. 41].

Молоде покоління лікарів, вихованців Кременецького ліцею відзначалося активною патріотичною позицією і не бажали бути частиною управлінської системи Російської імперії. Серед них

учасники польського Листопадового повстання, таємних товариств і заборонених організацій: К. Гейнч, Ю. Бопре, К. Качковський, Е. Галлі, Ф. Новіцький, Л. Совінський, Г. Хонський.

Юзеф Антоні Бопре після Кременецької гімназії навчався на медико-хірургічному факультеті Віленського університету, був учасником польського Листопадового повстання, за що засланий до Курська. Повторно заарештований за участь у справі Ш. Конарського у липні 1838 р. Цього разу отримав більш суворе покарання – заслання до Іркутська, згодом відбував покарання на Нерчинських копальнях. Звільнений лише 1857 р. із правом проживання у Житомирі, згодом – у Кременці. Влада постійно стежила за політичною діяльністю Ю. Бопре, боялася гуртування навколо нього нового покоління патріотично налаштованої шляхти. 1861 р. губернський предводитель дворянства Кароль Мікулич влаштував на його честь пишній прийом, за що був засланий до Оренбурга. Верховна влада вважала загрозою уявлення про Ю. Бопре як національного героя, натомість намагалася нав'язати йому тавро політичного злочинця [3, с. 164].

Не менш трагічна доля іншого волинського лікаря Кароля Качковського (1797–1867 рр.). Навчання у Кременецькій гімназії, а згодом у Віленському університеті, участь в авторитетних лікарських товариствах у Варшаві, Вільні, Кракові, Москві та Берліні, а з 1829 р. посада професора Варшавського університету гарантували йому життя у достатку і благополуччі. Натомість він взяв активу участь у польському Листопадовому повстанні, обіймав посаду головного лікаря польської повстанської армії. Завдяки його здібностям було створено мережу перев'язочних пунктів, пересувні амбулаторії та шпиталі у приватних будинках, а коли військом поширилася холера, він зумів організувати для хворих інфекційні шпиталі. Коли стало зрозумілим, що повстання приречене, евакуював хворих у Пруссію, під час чого був поранений. Після амністії у 1835 р. повернувся на Волинь, де одразу потрапив під нагляд поліції. І хоча подальша його діяльність пов'язана з наукою та добродійністю (був головою офіційно зареєстрованого у Житомирі «Товариства з видання польських книг за зниженими цінами», куратор чоловічої гімназії в м. Житомир, організатор добродійного товариства та релігійної школи для бідної молоді в Житомирі, він постійно перебував у полі зору поліції, а під час польського Січневого повстання був виселений у Воронежську губернію [2].

Будучи кременецьким гімназистом, взяв участь у польському Листопадовому повстанні Едвард Мар'ян Галлі. Йому пощастило уникнути покарання та закінчити освіту на лікарському відділенні Віленського університету. Все життя провів у Житомирі, займаючись практикою. Політичну позицію виявив тоді, коли разом з іншими лікарями польського походження офіційно відмовився від участі у Російському лікарському товаристві. Події розгорталися навколо Житомирського лікарського товариства, створеного 29 січня 1859 р. в будинку лікаря Романського, куди ввійшли більше 40 лікарів і аптекарів міста Житомир та околиці. Коли влада спробувала заснувати аналогічне Російське лікарське товариство, найавторитетніші лікарі польського походження відмовилися від участі під приводом поганого володіння російською мовою [3, с. 194].

На службі у Волинській губернії були лікарі, кар'єра яких складалася більш успішно. Казимир Хонський після закінчення Кременецького ліцею та лікарського відділення Берлінського університету жив у Житомирі, виконуючи обов'язки урядового лікаря-інспектора Волинської губернії. Він був членом комісії із селянських справ у Житомирі та Києві, хоча його брат Генріх Хонський емігрував у Париж після Листопадового повстання [3, с. 194, 220].

**Висновки.** Формування та модернізація медичної служби на Волині перебувала в руках губернатора. Чисельність лікарів, докторів, їхніх учнів у кожному повіті затверджувалася верхньою владою, а остаточне призначення відбувалося через губернське правління. Вирішальними були освіта та благонадійна поведінка, що їх перевіряв начальник краю. Епідемії вносили корективи у повсякденні обов'язки медичних чиновників, вимагали узгодженості у діях із губернатором і верхньою владою.

Волинському губернатору було складно організувати медичну службу, попри значне число шляхтичів з освітою. Більшість із них здобували освіту у Волинській гімназії (Кременецькому ліцеї), Віленському університеті тощо. Серед талановитих лікарів були учасники польських повстань, заборонених політичних організацій. Шляхта надавала перевагу вільній практиці, а не державній службі. Вільнопрактикуючі лікарі знаходили собі місце у маєтках магнатів, а губернські лікарні перебували у занедбаному стані. Зможні шляхтичі більшість часу присвячували добродійності на підтримку розвитку освіти, культури молодого покоління поляків.

## Список літератури:

1. Андреева С. Впровадження карантинів на південних кордонах вольностей в часи Нової Січі (1734–1775 рр.). *Україна крізь віки* : збірник наукових праць на пошану академіка НАН України проф. В. Смоля. 2010. С. 608–623.
2. Громенко С.В. До біографії польського мандрівника Карла Качковського. *Вопросы духовной культуры. Исторические науки*. С. 196–198. URL: <http://dspace.nbuv.gov.ua/bitstream/handle/123456789/36116/49-Gromenko.pdf?sequence=1>
3. Ершов В.О. Польська література Волині доби романтизму: генеалогія мемуари стичності. Житомир : Полісся, 2008. 624 с.
4. Карліна О.М. Волинська гімназія (Кременецький ліцей) першої третини ХІХ ст. як зародок майбутнього університету. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія «Історія»*. 2021. Вип. 1(44). С. 18–25.
5. Крашевский И. Рассказы о польской старине: записки XVIII века, переписанные и изданные И. Крашевским. Санкт-Петербург, 1874. Т. 2. 319 с.
6. Кругла Н., Безлущка О. Діяльність Херсонського губернського земства по організації боротьби з епідеміями у ХІХ ст. *Південний архів. Історичні науки*, 2008. Вип. 28/29. С. 94–102.
7. Маркевич О.В. Кадрова політика Російської імперії у Волинській губернії наприкінці ХVІІІ – у першій половині ХІХ ст. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Історичні науки*. 2020. Вип. (31). С. 10–17.
8. Полное собрание законов Российской империи (далее – ПСЗ РИ). Собр. 1-е. Санкт-Петербург, 1830. Т. 24. № 17 743. С. 287.
9. ПСЗ РИ. Собр. 1-е. Санкт-Петербург, 1830. Т. 23. № 17 373. С. 758.
10. ПСЗ РИ. Собр. 1-е. Санкт-Петербург, 1830. Т. 20. № 14 392. С. 232.
11. ПСЗ РИ. Собр. 2-е. Санкт-Петербург, 1832. Т. 6. № 4 724. С. 701.
12. ПСЗ РИ. Собр. 2-е. Санкт-Петербург, 1830. Т. 5: Отд. 1. № 3 857. С. 796.
13. ПСЗ РИ. Собр. 2. Т.ХХІV: Отд. 2. Санкт-Петербург, 1850. № 23 488.
14. Saunders D. The Ukrainian Impact on Russian Culture (1750–1850). Edmonton : Canadian Institute of Ukrainian Studies. University of Alberta, 1985. 415 s.
15. Центральний державний історичний архів України, м. Київ. Ф. 442. Оп. 798. Спр. 267. 11 арк.
16. Циборівський О.М., Сорока В.М. Становлення санітарно-протиепідемічної роботи на Київщині у ХІХ ст. (1835–1886 рр.). *Історія медицини. Україна. Здоров'я нації*. 2018. Вип. 1(47). С. 149–157.
17. Шандра В., Карліна О. Епідемії та боротьба з ними в Україні (кінець ХVІІІ – початок ХХ ст.). *Український історичний журнал*. 2020. № 5. С. 37–55.

**Markevych O.V. MEDICAL SERVICE IN VOLYN PROVINCE: THE FEATURES OF STAFF POLICY**

*The peculiarities of the formation of personnel of medical workers of the Volyn province at the end of the 18th – the first half of the 19th century is analyzed in the article. Their number of employees, education and social situation on new social-political conditions were determined. The imperial legislation, which regular activities, the system of regional incentives and rewards to attract medical official and stimulate their activities in the spread of epidemics are analyzed. It is shown, that in the first half of the 19th century in the Volyn province the spread of cholera epidemics, tiff, which resulted in a high mortality rate and complicating the medical service. This forced close cooperation with the provincial administration, in particular the governor. The appointment and promotions of medical crevice were appointment from Volyn provincial governance. In the spread of epidemics, medical officials and the governor's administration directed efforts to overcome the disease as soon as possible and reduce the losses of both the population and the state.*

*The formation of personnel of medical officials required considerable efforts of the Volyn governor. The political position of the most famous Volyn doctors Y. Bopre, K. Kachkovsky, E. Halli, F. Novitsky, L. Sovinsky, K. Honsky was determined. It was proved that most doctors studied at the Volyn Gymnasium (Kremenets Lyceum), and continued their education at the Vilnius University. The aristocrats' and gentry's perception of Volyn Gymnasium as a source of knowledge and culture necessary to preserve their identity. The ambition of descendants of landless gentry to study in Medicine Faculty of Kremenets was explained by the desire to increase their social status through education. The doctor-polish didn't want to be the part of management system despite material support and local hospitals were in a neglected state.*

**Key words:** medical service, epidemic, Volyn province, governor, Volyn Gymnasium (Kremenets Lyceum).