

исок
пользованной литературы

Антология педагогической мысли Белорус-
ССР / сост. Э. К. Дорошевич, М. С. Мятельский,
Солнцев. — М. : Педагогика, 1986. — 468 с.
Нарысы гісторыі народнай асветы і педагогічнай
у Беларусі / рэд. калегія: С. А. Умрэйка (галуун.
Г. Р. Сянькевіч, У. К. Андрэенка, П. С. Сонцау. —
: : Народная асвета, 1968. — 624 с.
Адинец, Н. К вопросу о задачах детского дома /
инец, В. Башкевич // Асвета. — 1927. — № 2. —
-13.

4. Александров, С. Опыт работы с родителями /
С. Александров // Камуністычнае выхаванне. — 1935. —
№ 7. — С. 59—60.

5. Корневский, Я. К съезду инспекторов и инструк-
торов по социальному воспитанию в БССР / Я. Кор-
невский // Асвета. — 1925. — № 1. — С. 37—42.

6. Григорьев, А. Д. Социальная работа на Белару-
си: история, опыт, проблемы / А. Д. Григорьев. — М. :
Дизайн-ПРО, 2000. — 240 с.

7. Государственный архив Витебской области. —
Фонд. 933. — Оп. 1. — Д. 2. — Л. 56.

8. Национальный Архив Республики Беларусь. —
Фонд. 42. — Оп. 1. — Д. 823. — Л. 11.

КРЕСТЬЯНСКОЕ САМОУПРАВЛЕНИЕ И МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НА СЕЛЕ (1861—1914)

С. А. ТОЛМАЧЁВА,

кандидат исторических наук, доцент кафедры славянской истории и методологии исторической науки
Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка

крестьянское самоуправление играло зна-
чительную роль в организации и финан-
сировании медицинской помощи населению,
шуму на территории волости. Становле-
ние и развитие оказания медицинской помо-
щи крестьянам белорусских губерний суще-
ственно отличалось от того, как происходил
этот процесс в так называемых внутренних гу-
берниях Российской империи.

В 1865 году минский губернатор после объ-
езда волостей Борисовского уезда отмечал,
что во всех посещённых им волостях есть
фельдшеры по найму от крестьян, в некото-
рых даже небольшие аптеки и помещения для
больных. К этому времени фельдшеры оста-
вались только из евреев и «приносили посиль-
ную помощь, особенно прививанием оспы» [1,
77].

Одновременно губернатор отметил, что в
Пинском, Мозырском, Речицком и Бобруйском
уездах «народ остался почти без медицинской
помощи» [1, л. 204]. Причин такого положения
было несколько.

Содержание фельдшеров обходилось кре-
стьянам недёшево — от 100 до 200 и более
рублей в каждой волости в год [1, л. 177—
178], однако подобное жалование для медиков
было очень маленьким. Поэтому для уменьше-
ния расходов крестьян и одновременно для
увеличения жалования врачам и фельдшерам
Минское губернское по крестьянским делам
присутствие предложило мировым посред-
никам убедить крестьян нескольких волостей
нанимать совместно одного доктора на всех.
Тем не менее найти необходимое количество
фельдшеров было невозможно, потому что

3 ГІСТОРЫІ САЦЫЯЛЬНА-ПЕДАГАГІЧНАЙ РАБОТЫ

по политическим причинам были уволены все лекари-католики и часть евреев [2, д. 835], а православных медиков из внутренних губерний не удовлетворяло то жалование, которое могли им предложить сельские общества.

Циркуляры виленского генерал-губернатора Муравьёва от 13 августа 1863 года и 14 августа 1864 года запрещали сельским обществам заключать договоры с врачами и фельдшерами-католиками на лечение крестьян. Приказывалось расторжение уже заключённых договоров [3, с. 207—208]. Врачебная управа должна была предоставить губернаторам списки медиков «с обозначением их чина, вероисповедания и благонадёжности» [2, д. 376, л. 8]. Причиной такой политики стало восстание 1863 года. О результатах реализации названных мер докладывал мировой посредник Новогрудского уезда в отчёте за 1867 год: «Мы на протяжении двух лет принимали все меры, чтобы отделить крестьян от фельдшеров-евреев, которые постоянно их лечат, в целях спасения их от зла большего, мы запретили и удалить по причине политической пропаганды всех фельдшеров-католиков, и что же мы сделать: крестьянин, который случайно отрубил себе палец, вывихнул ногу, надорвался или неожиданно заболел, теперь окончательно остаётся без помощи... Фельдшеров-католиков совсем нет, фельдшеров-евреев — очень мало» [2, д. 835].

На протяжении первых пореформенных десятилетий, по мнению минского губернатора, крестьяне постепенно убеждались в пользе лечебниц, которые сельские общества создавали на свои средства [4, с. 107]. В конце XIX века пользу от оспопрививания крестьяне хорошо понимали и сами для этого издавна приносили детей [5, с. 60]. Однако в 1883 году члены Кахановской комиссии отмечали, то медицинская помощь в белорусских уездах находилась «в первобытном состоянии» [6, с. 316]. Состояние медицинской помощи крестьянам изменялось незначительно. В 1894 году витебский губернатор отмечал «полную недовлетворительность медицинской части губернии: всё требует реформы, улучшения и увеличения выделения средств». Врачебная деятельность «не выдерживала никакого сравнения с развитием медицины в земских губер-

ниях» [7, л. 18]. Аналогично высказывался в 1901 году могилёвский губернатор, по мнению которого, ни больницы общественного призрения, ни сельские совершенно не удовлетворяли требованиям населения ни количеством мест, ни штатом, ни средствами содержания и лечения [8, л. 79]. Причины такого положения витебский губернатор видел в недостаточности лекарств, невозможности для врача и губернского медицинского начальства сделать улучшения (если это выходило из сметы), невозможности для врачей взаимных консультаций, постоянных разъездах врача, мизерном жаловании врачей и фельдшеров и, как следствие, частой смене врачей, уходе фельдшеров, учившихся в могилёвской школе, на земскую службу в другие губернии [7, л. 18].

Действительно, по сравнению с соседними земскими губерниями (т.е. теми, в которых действовали всесословные выборные земские учреждения), в Северо-Западном крае на 1 служащего врача приходилось в среднем 69 тысяч душ населения, одновременно в соседних земских — 34 тысячи. Таким образом, в земских губерниях врачей (не вольнопрактикующих) было в 2,5 раза больше, чем в белорусских [7, л. 17]. При этих расчётах не учитывались врачи вольнопрактикующие и военные, поскольку их количество зависело от случайных причин, а не от деятельности органов земского хозяйства.

Организация медицинской помощи крестьянам также требовала изменений. В большинстве уездов земских губерний медицинская помощь была организована на основе стационарной системы. В некоторых губерниях Белорусского края — по разъездной системе, которая ещё в конце XIX века была признана неудовлетворительной. При этой системе врач жил при лечебнице и объезжал свой участок, зачастую составлявший половину уезда, в определённый срок — в большинстве уездов раз в неделю, а в некоторых и реже. Во время объезда медик посещал созданные сборные пункты, приёмные покои, организованные при волостях, куда собирались к его приезду больные, количество которых достигало нескольких десятков, а иногда и сотен. Осмотр больных был мимолётным, несистематическим, без использования дополнитель-

ных с
серьё:
возмо
гой и
чител
на леч
и заде
его мо
тяжёл
ко нач
года о
ную и
гражд
кое. В
средне
а в за
ственн
влетво
емым
управл
содерж
фельд
лучавц
сти, а
ние, о
с. 46].
Сел
мирски
тили и
на фин
ственн
беспла
сом, а
лёвски
платы
крестья
чить св
ществе
жание
ские би
того, н
В от
ниях в
бернски
из губе
ды в ср
год, т.е.
л. 19].
но нед
рых слу
№ 5 (99)

их средств и приспособлений. Понятно, что рѣзная помощь в таких условиях была невозможной. При этом врач был утомлѣн дорогой и спешил ехать дальше. В результате значительная часть времени медика тратилась не на лечение, а на разъезды с их случайностями задержками, а больные не знали, где и когда можно найти. Такая служба была настолько жѣлой, что на неё шли врачи, которые только начинали свою деятельность, а через 2—3 года они стремились найти более продуктивную и почётную работу. Одновременно вознаграждение за такой труд было очень маленькое. В земских губерниях врачи получали в среднем около 1 230 рублей жалования в год, в западных — до 920 рублей, поэтому качественный уровень персонала не мог быть удовлетворительным [7, л. 18]. Этим так называемым пунктовым фельдшерам от врачебного правления крестьяне давали дополнительное содержание. В некоторых волостях были свои фельдшеры, жившие в приёмных покоях и получавшие жалование только из средств волости, а также ссыпку хлебом, квартиру, отопление, освещение и лошадей для разъездов [9, с. 46].

Сельские больницы края содержались на мирские средства. Кроме того, крестьяне платили и губернские сборы, часть которых шла на финансирование больниц приказа общественного призрения. При этом в последних бесплатно лечились только больные сифилисом, а остальные — за отдельную плату. Могилёвский губернатор отмечал, что требование платы в этих больницах приводило к тому, что крестьяне из пригорода вынуждены были лечить своих пациентов в больницах приказа общественного призрения и платить за их содержание либо везти их за 50—100 вёрст в сельские больницы, а в результате не делали ничего, ни другого [7, л. 19].

В отличие от земских, в белорусских губерниях выдача бесплатных лекарств за счёт губернского сбора была мизерной. В 1892 году из губернских средств выделялось на эти нужды в среднем на губернию 4,7 тысяч рублей в год, т.е. на каждого жителя по 1—2 копейки [7, л. 19]. Понятно, что такие средства были явно недостаточными, поэтому медики в некоторых случаях заключали с сельскими общества-

ми соглашения относительно закупки лекарств за мирские деньги или отказывали больным в медикаментах. Средства на лекарства давались волостными или сельскими сходами по отдельной раскладке, которая ежегодно равномерно составлялась по всей волости [9, с. 46]. Дополнительные расходы вызывали недовольство крестьянства, ослабляли их доверие.

Статья 179 «Общего положения о крестьянах, вышедших из крепостной зависимости» (1861) возлагала на сельские общества обязанность платить за лечение неимущих членов общества, при этом не бралось во внимание, относятся ли они к обществу как действительные члены (т.е. проживают на территории общества, обрабатывают землю, выполняют повинности и вносят платежи) или только приписаны к ней. Случалось, что крестьяне были вынуждены платить за лечение безземельных, оставшихся нижних чинов, которые поступили на военную службу до последней ревизии, их детей, бывших однодворцев и лиц, приписанных к сельскому обществу из других сословий. Эти категории населения часто не вели своего хозяйства в деревнях, проживали в большинстве случаев в городах и не имели никакой имущественной связи с общиной, не несли никаких повинностей наравне с остальными членами общины и считались её членами только по приписке. Когда же эти лица оказывались в больнице, то на общину налагалась ответственность за их лечение. Например, по требованию Кирилловских богаделен г. Киева со Свислочской сельской общины было удержано более 300 рублей за лечение сошедшего с ума крестьянина Домбровского, которого в волости никто не знал. В Витебской губернии подобные суммы доходили до 1 000 рублей [10, с. 433—434]. Аналогичная картина была характерна и для других губерний, когда с общины удерживалось по несколько сотен рублей за лечение и содержание в сумасшедших домах таких крестьян, которых община вообще не знала и которые только числились в ней [9, с. 46]. Деньги за лечение иногда достигали такой суммы, что деревня и даже целая община не могли их покрыть [2, д. 2568]. Крестьяне считали, что такие лица не вправе рассчитывать в случае болезни на помощь общины, и потому стремились избежать оплаты, но без-

3 ІСТОРЫІ САЦЫЯЛЬНА-ПЕДАГАГІЧНАЙ РАБОТЫ

результатно. Случалось, что крестьяне, которые по какой-либо причине были недовольны сельской общиной или членами своей семьи, шли в город или записывались в больницу, чтобы позже родственники или однообщинники несли расходы за лечение. Таким образом, само лечение в больнице стало средством мести со стороны обиженного [11, с. 36].

В 1881 году на медицину и народное образование (статистика не разделяла данные расходы) крестьяне пяти белорусских губерний выделили около 309 тысяч рублей (по 450 рублей в среднем в каждой волости). Наибольшими были их расходы в Минской и Могилёвской губерниях — в среднем по 678,7 и 581,1 рублей в волости соответственно, а одновременно в Гродненской губернии — по 175,1 рублей в волости. За 10 лет расходы на означенные нужды в белорусских губерниях возросли в среднем на 15 %, при этом в Виленской губернии они сократились на 40,8 %, а в Минской возросли на 6,7 %, в Гродненской и Могилёвской — на 77,9 и 70,1 % соответственно.

В земских губерниях расходы на образование и медицинское обслуживание крестьян покрывались частично из земских средств, а в западных до 1911 года практически все приходилось на средства мирские [7, л. 27]. Расходы крестьян на медицинское обслуживание и образование в 1891 году составили почти 355 тысяч рублей, или около 520 рублей на каждую волость, при этом наибольшие суммы выделялись в Могилёвской губернии — 144 тысяч рублей, или около 1 000 рублей на волость, а в Минской — почти 148 тысяч рублей, или по 730 рублей на волость. Наименьшими были расходы на означенные нужды у крестьян Виленской губернии — около 20 тысяч рублей, или по 209 рублей на волость. Деньги на содержание медицинского и учебного персонала, а также на содержание, строительство и ремонт сельских училищ, больниц и т.п. в белорусских губерниях делились почти поровну — 48,8 и 51,2 % соответственно.

В 1905 году расходы крестьян на медицинское обслуживание составляли уже 111,9 тысяч рублей, из них 95,5 % (106,9 тысяч рублей) — волостные (по 166,3 рублей на волость), а на народное образование — 485,9 тысяч рублей (по 722 рублей на волость), из них 52,2 % —

волостные. При этом крестьяне Могилёвской губернии на медицинское обслуживание выделили 20,9 тысяч рублей (по 143 рубля на волость). В целом в 1905 году на медицинское обслуживание и образование крестьяне белорусских губерний выделили 597,8 тысяч рублей (по 888,3 рублей на волость).

С введением земств в Витебской, Минской и Могилёвской губерниях с 1911 года расходы крестьян на медицину и образование значительно сократились. В 1911 году на содержание больниц, фельдшерских, больных, приобретение медикаментов волости только Могилёвской губернии выделили 9,4 тысяч рублей (по 64,3 рублей на волость). Такое значительное уменьшение расходов (в 2,2 раза) объясняется тем, что финансирование медицинских учреждений шло из земских сборов, которые население выплачивало отдельно. Для сравнения: расходы мещанских учреждений Могилёвской губернии на названные нужды в 1911 году составили 2,7 тысяч рублей.

На народное образование в 1905 году крестьяне пяти белорусских губерний выделили 455,9 тысяч рублей (в среднем по 722 рублей на волость), из них 77,6 % составили волостные расходы. Наибольшие средства были потрачены в Могилёвской губернии — 220 тысяч рублей (по 1 503,5 рублей на волость), а наименьшие — в Виленской губернии — 21,1 тысяч рублей (по 229,3 рублей на волость). В 1911 году на жалование учителям, содержание народных училищ и церковно-приходских школ волости Могилёвской губернии выделили 121,8 тысяч рублей (по 834 рублей на волость), что в 1,8 раза меньше, чем в 1905 году. Всего же крестьяне этой губернии в 1911 году на медицинское обслуживание и народное образование потратили 131,2 тысяч рублей (по 898,3 рублей на волость), что также в 1,8 раза меньше, чем в 1905 году.

Таким образом, крестьянское самоуправление в белорусских губерниях выполняло большую роль в организации медицинской помощи не только крестьянам, но и представителям других сословий, пользовавшимся помощью врачей и фельдшерских, которые содержались за мирские средства. Тем не менее медицинская помощь (по сравнению с земскими губерниями) была явно недостаточной, а сель-

ские
веков
вания
ниях
вания
расхо
сколь
сирое
ность
содер

Спи
исп

1. Д
менно
ный ис
Фонд 1
2. Д
стьянс
архив
Д. 376,
3. С
по усм
губерн
Вильна
4. Г
Минск

кие больницы и аптеки на рубеже XIX и XX веков чаще находились в состоянии формирования. Введение земств в белорусских губерниях привело к развитию школьного образования и народной медицины и к сокращению расходов крестьян на названные нужды, поскольку частично школы и больницы финансировались из земских средств, однако полностью крестьяне не были освобождены от их содержания.

Список

использованной литературы

1. Дело об объезде губернаторами волостей временнообязанных крестьян // Российский государственный исторический архив (РГИА) Санкт-Петербурга. — Фонд 1291. — Оп. 36, 1862 г. — Д. 67.
2. Дела Фонда Минского губернского по крестьянским делам присутствия // Нац. исторический архив Беларуси (НИАБ). — Фонд 242. — Оп. 1. — Д. 376, 835, 2569.
3. Сборник распоряжений графа М. Н. Муравьёва о усмирении польского мятежа в Северо-Западных губерниях 1863—1864 гг. / сост. Н. Цылов. — Вильна : Тип. Киркора, 1866. — IV+384 с.
4. Приложение ко всеподданнейшему отчёту минского губернатора за 1875 г. — Б. м. — Б. г.

5. Обзор Виленской губернии за 1894 г. : приложение ко всеподданнейшему отчёту Виленского губернатора. — Вильна : Губернская тип., 1895.

6. Записки Хвостово о реформе административных учреждений // Российский государственный исторический архив (РГИА). — Фонд 1317. — Оп. 1 — Д. 60.

7. Дело о преобразовании учреждений, ведущих дела земского хозяйства в губерниях... Виленской, Витебской, Гродненской, ... Минской, Могилёвской // Российский государственный исторический архив (РГИА). — Фонд 1149. — Оп. 13, 1901 г. — Д. 183.

8. Всеподданнейший рапорт за 1901 г. о состоянии Могилёвской губернии // Российский государственный исторический архив (РГИА). — Оп. 1 (Отчёты губернаторов). — Д. 122.

9. Стефанович, К. О сельском и волостном управлении в Северо-Западном крае / К. Стефанович. — СПб. : Тип. Глазунова, 1895. — 207 с.

10. Свод заключений губернских совещаний по вопросам, относящимся к пересмотру законодательства о крестьянах : в 3 т. — СПб. : Тип. М-ва внутренних дел, 1897. — Т. 2. — 767 с.

11. Крестьянское дело в Гродненской губернии : Свод заключений по вопросам, рассмотренным Совещанием предводителей дворянства и мировых посредников в 1899 г. — Гродна : Губернская тип., 1900.

У записную книжку

Весь пафос свободы не имеет ни малейшего смысла, если в человеке нет святости, перед которой мы должны преклоняться.

* * *

Вся жизнь наша есть стремление к цели. От начала и до конца она представляется в виде иерархии целей, из которых одни подчинены другим в качестве средств. Есть цели, желательные не сами по себе, а ради чего-нибудь другого: например, нужно работать, чтобы пить и есть. Но есть и такая цель, которая желательна сама по себе. У каждого из нас есть что-то бесконечно дорогое, ради чего он живёт. Всякий сознательно или бессознательно предполагает такую цель или ценность, ради которой, безусловно, стоит жить. Эта цель или, что то же, жизненный смысл есть предположение неустранимое, необходимо связанное с жизнью как таковой, и вот почему никакие неудачи не могут остановить человечество в искании того смысла.

* * *

Человек жертвует собою только тогда, когда он верит, что есть что-то великое, не умирающее, что его переживёт.

Е. Н. ТРУБЕЦКОЙ (1863—1920)