

УДК 94(470+571)"1890/1917"

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА И УРОВЕНЬ ГРАМОТНОСТИ ВСПОМОГАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В РОССИИ В 1890–1917 гг.

ГОРБУШИНА Анна Андреевна,
аспирант кафедры новой и новейшей истории России,
Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет

АННОТАЦИЯ. Рассматриваются различные подходы к организации подготовки вспомогательного медицинского персонала в России в период с 1890 по 1917 гг. Дана оценка уровню квалификации и грамотности работников младшего звена. Результаты исследования показывают, что в изучаемый период в России так и не возникла единая целостная система образования данной категории медицинских работников.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: история медицины, история повседневности, дореволюционная история России, медицинский персонал.

GORBUSHINA A.A.,
Postgraduate Student of the Department of Modern and Contemporary History of Russia,
Perm State Humanitarian Pedagogical University

RUSSIAN PARAMEDICAL PERSONNEL'S PROFESSIONAL DEVELOPMENT AND LITERACY RATE IN 1890–1917

ABSTRACT. The article considers different approaches to Russian paramedical personnel's training in 1890–1917. The research also evaluates the level of qualification and literacy of the junior staff. The results of the research demonstrate that a unified system of Russian paramedical personnel's training was not developed in the period under consideration.

KEY WORDS: history of medicine, history of everyday life, pre-revolutionary history of Russia, medical staff.

К категории младшего или вспомогательного медицинского персонала в России на рубеже XIX–XX вв. можно было причислить в первую очередь сиделок, санитарок, сестер милосердия, а также повивальных бабок, оспопрививательниц и дезинфекторов. По мнению большинства практикующих врачей, кандидат на должность их помощника должен был обладать целым рядом навыков и умений, среди которых были такие как грамотность и «хотя бы до некоторой степени интеллигентность», наличие необходимых знаний по госпитальной гигиене, профилактике заболеваний и уходу за больными. При этом такой персонал должен был владеть только уходом и ничем более [1, с. 141].

Конечно же, это были идеальные требования, которые были крайне трудно реализуемы на практике. Вместо подготовки грамотных работников младшего звена, в большинстве российских больниц была широко распространена практика, при которой вся работа по уходу за больными находилась в ведении более квалифицированного медицинского персонала – фельдшеров и фельдшерниц-акушерок. Но такое положение дел вызывало крайнее недовольство последних, ввиду несоответствия уровня их квалификации и круга обязанностей. Поэтому некоторые больницы решили действовать радикально и стали практически полностью заменять фельдшерский персонал сестрами милосердия. Это позволяло решить сразу три задачи: во-первых, без дополнительных затрат увеличить количество

младшего медицинского персонала, во-вторых, на этот персонал, в силу его низкой медицинской подготовкой и, следовательно, отсутствия больших претензий, возложить весь уход за больными во всем его объеме, и в-третьих, сократить расходы больниц за счет уменьшения количества фельдшеров.

Данный подход широко применялся в Европе, где у больниц не было кадрового недостатка врачей и где обязанности фельдшеров ложились на молодых специалистов – недавних выпускников университетов. В России же это начинание не прижилось, так как сестры милосердия, пришедшие в больницы на фельдшерские должности, в большинстве своем не имели никакой квалификации и отличались низким уровнем грамотности, поскольку вопрос их подготовки практически не затрагивался. В итоге в цепочке медицинского персонала в российских больницах без фельдшеров образовывался значительный пробел, не компенсированный ничем.

Более удачной попыткой привлечения компетентного ухаживающего персонала стало открытие некоторыми земствами школ для сиделок [1, с. 142]. К сожалению, в нашем распоряжении имеются слишком скудные сведения о подобных начинаниях, и нам известно о существовании только двух подобных школ: школе сиделок при Нагартавской лечебнице Херсонского уезда и школе в Калынинском земстве. В школе при Нагартавской лечебнице ежегодно проходили обучение до 10 учениц, половине из которых земство выплачивало стипендии. Для поступления в эту школу существовал

возрастной ценз – в ученицы принимались женщины от 16 до 40 лет. Полный курс преподавания составлял 1 год и включал как теоретические, так и практические занятия. Теория преподавалась врачами, практика же проходила под руководством фельдшеров. К практике ученицы допускались только после прохождения краткого теоретического курса, включавшего лекции по анатомии, физиологии, гигиене, профилактике и уходу за больными. Особое внимание уделялось усвоению понятий о сущности болезней, путях их распространения и предохранительных мерах. Практическая часть заключалась в помощи фельдшерскому персоналу в ежедневной больничной работе, куда входили дежурства и уход за больными. За работу в школе врачам и фельдшерам полагались дополнительные прибавки к жалованию. Ежегодно на содержание школы земство выделяло 1500 рублей, которые распределялись следующим образом: вознаграждение врачам – 400 рублей, фельдшерскому персоналу – 100, стипендии – 400, стол для дежурных учениц – 200, учебные пособия – 150 и прочие мелкие расходы – 50 рублей.

По окончании обучения ученицам необходимо было в присутствии члена управы и врачей больницы сдать экзамен, в случае положительного результата им выдавалось соответствующее удостоверение. Заведующий Нагартавской лечебницей, при которой была открыта данная школа, доктор М.М. Герман исключительно положительно отзывался о выпускницах, назвав их «добросовестными и разумными работницами» [1, с. 142].

Кроме школ, некоторые земства открывали специальные краткосрочные курсы для сиделок: с 1900 г. такие курсы существовали в Вологодской губернии [2, с. 81], с 1908 г. – при Екатеринославской губернской больнице, а также при психиатрических больницах Смоленска, Херсона и больнице св. Пантелеймона в Петербурге.

В Екатеринославле подобные курсы продолжительностью 4 месяца проходили 2 раза в год. Для земства стоимость данных курсов составляла 1700 рублей в год. Каждый набор учеников включал около 60 человек, распределявшихся на 3 группы по 20 человек каждая. Расписание курсов предусматривало 1–3 урока в неделю, проходивших в форме бесед и лекций. В общий курс преподавания были включены занятия по гигиене, правилам и способам обеззараживания, правилам и приемам ухода за больными в целом и отдельно по специальным правилам ухода за душевнобольными, а также по оказанию первой помощи при несчастных случаях. После окончания курсов слушатели подвергались экзамену, и в случае успешной его сдачи им выдавалось соответствующее удостоверение [2, с. 83].

В 1908 г. земский врач Пермской губернии А.С. Петровский выступил с предложением устроить курсы сестер милосердия при участковых больницах для деревенских девушек [3, с. 56]. Сам врач в течение нескольких лет в свободное время обучал девушек уходу за больными, практической медицине, анатомии, а также кулинарии, так как больница, где он работал, испытывала недостаток в кухарках. Ссылаясь на свой опыт, Петровский рекомендовал всем участковым врачам следовать его примеру. Однако данное начинание не нашло поддержки со стороны коллег, ввиду отсутствия свободного времени и веры в продуктивность таких занятий.

В Ирбитском уезде Пермской губернии в 1913 г. по инициативе санитарного врача К. Бирюкова и с согласия земского собрания были организованы повторительные курсы для оспопрививательниц [4, с. 35]. Всего в уезде на службе состояло 14 оспопрививательниц, образование которых ограничивалось народной школой. Большинство работниц не располагали элементарными знаниями гигиены и антисептики, не могли оказать надлежащий уход и даже не слышали о противопоказаниях к прививкам и возможных последствиях. Поэтому было решено организовать специальные курсы в свободное от работы время для теоретических и практических занятий. Земское собрание выделяло на содержание оспопрививательниц во время проживания их в городе Ирбите по 50 рублей.

Непосредственно программа курсов включала:

1. Краткий исторический очерк об эпидемиях оспы.

2. Описание болезни, ее течение, симптомы и разновидности.

3. Лекции о самой вакцинации: описание инструментов, техники прививки и подготовки детей к вакцинации, выделение благоприятного возраста ребенка и времени года для прививки, течение болезни у привитых, ревакцинация.

4. Практические занятия, на которых слушательницы курсов тренировались ставить прививки либо друг на друге, либо на реальных детях, нуждающихся в вакцинации.

Кроме того, по инициативе самого санитарного врача в программу были включены лекции по оказанию первой помощи при некоторых несчастных случаях, так как несколько оспопрививательниц служили в отдаленных деревнях, где не было ни врача, ни даже фельдшера.

В 1914 г. с началом Первой мировой войны в больницы и госпитали Пермской губернии стало прибывать большое число больных и раненых солдат, вследствие чего возникла острая потребность в расширении кадрового состава ухаживающего персонала и сестер милосердия. Губернский комитет совместно с Пермским отделением Красного Креста открыл в здании Кирилло-Мефодиевского училища краткосрочные 6-недельные курсы [5, с. 579]. На курсы всего записалось 108 слушательниц – 51 для земского союза и 57 для Красного Креста. Образовательный ценз составлял 4 класса гимназий или соответствующих учебных заведений. Программа курсов включала лекции по анатомии, физиологии, гигиене, хирургии, внутренним инфекционным болезням, формации, уходу за больными, оказанию первой помощи, фармакологии и латинскому языку. Занятия по теории велись в вечерние часы, утром же слушательницы курсов проходили практику по группам в аптеках и больницах.

В 1915 г. врачебной комиссией Пермского губернского комитета Всероссийского земского союза было решено возобновить краткосрочные курсы сестер милосердия образца 1914 г. с некоторыми незначительными изменениями в программе [6, с. 564]. Курсы открылись 20 июля в здании Фельдшерско-акушерской школы, работа которой была остановлена в связи с нехваткой врачей-лекторов, призванных на фронт. Общее количество слушательниц было 60 человек, ввиду ограниченного пространства помещений школы, заявок же было подано в разы больше – 150. Из принятых на курсы 25 окончили 8 классов гимназии, трое – 7, четверо – 6, шестеро – 5, 10 слушательниц – 4, одна – 3,

еще 10 человек окончили 4-х и 2-классные училища, а одна не имела образования, но была принята с некоторыми условиями.

Занятия на курсах были распределены следующим образом: с 8:30 до 10:30 велись практические занятия по фармации в аптеках земства и частных аптеках И.Ф. Бартминского, И.С. Кононова и М.Л. Пельзандта, безвозмездно предоставивших помещения своих аптек. После работы в аптеках ученицы переходили на практику в отделения Александровской губернской земской больницы. Для желающих остаться на службе во время эпидемий были установлены дополнительные практические занятия по уходу за инфекционными больными. С 17:00 до 21:00 начинались ежедневные теоретические лекции.

С 3 по 5 сентября состоялись экзамены в присутствии врачебного инспектора и преподавателей. До экзамена, кроме 60 слушательниц 1915 г., была допущена одна ученица курсов 1914 г., не успевшая вовремя его сдать. Всего на экзамен явилось 55 человек, из которых только одна не сдала его. Все остальные получили звание «Сестра милосердия военного времени». Общий расход на организацию курсов составил 673 рубля, следовательно, обучение каждой сестры милосердия обошлось в 12 рублей 70 копеек.

Также в связи с военным временем с целью предотвращения массовых эпидемий в 1915 г. в Пермской губернии по инициативе представителей земств при Пермском бактериологическом институте были организованы курсы для подготовки дезинфекторов [7, с. 191]. Программа курсов состояла из теоретической и практической частей. Перед началом занятий каждому слушателю были выданы три книги: Левашов В. «По вопросу о дезинфекции», Биншток «Наставления для дезинфекторов» и «Наставление о дезинфекции», утвержденное комиссией по борьбе с чумной заразой от 23 сентября 1910 г. По окончании занятий каждый получил комплект из 13 научно-популярных брошюр, изданных Пироговским обществом. Теоретические занятия предусматривали лекции по гигиене, бактериологии, анатомии и физиологии, а практические – работу с дезинфекционными аппаратами, приготовление растворов для дезинфекции и ознакомление с чертежами различных камер. По окончании курсов слушателями под руководством врача была продезинфицирована частная квартира, где была зафиксированы случаи заболевания скарлатиной. Для привлечения слушателей курсов земская управа выдавала им по 20 рублей в месяц с обязательством отправиться на службу в уезды Пермской губернии с жалованием на время командировок 40 рублей в месяц. Для поступления на курсы было подано 37 заявок, в числе которых были заявки от двух женщин. Всего принято было 20 человек, из которых на занятия явилось только 13. Курсы длились с 12 мая по 2 июня. Из всех поступивших экзамен не сдал только один человек по причине болезни. Начальная подготовка прослушавших курсы была разнообразна: только один претендент окончил три класса Екатерино-Петровского городского училища, трое учились в городском училище, четверо – в 2-классном земском училище, один был слушателем лекций Императорского технического общества при Мотовилихинском заводе, еще один окончил 2-классную сельскохозяйственную школу, и образование двоих было неизвестно по причине того, что они были командированы уездными земствами без каких-либо удостоверений. На организа-

цию и ведение курсов было потрачено 595 рублей 50 копеек, что в среднем составило по 49 рублей 78 копеек на подготовку одного дезинфектора.

К младшему медицинскому персоналу относились еще повивальные бабки, которые могли проходить обучение в повивальных школах, организованных при родильных домах. Так, например, при Екатеринбургском родильном доме существовала повивальная школа, готовившая акушеров 2-го разряда [8, с. 25]. Курс был рассчитан на 1 год. Из 45 поступивших в 1905 г. 42 ученицы получили дипломы повивальных бабок 2-го разряда. Преподавание в школе велось двумя врачами на безвозмездной основе. Естественно, что помимо преподавания у врачей была еще и основная работа, в ущерб которой они не могли вести занятия, поэтому вся практическая деятельность учениц выполнялась под присмотром дежурных фельдшерниц-акушеров. Вследствие чего окончившие данную школу повивальные бабки имели очень ограниченные права и им было крайне трудно устроиться на службу даже в свои земства.

В 1905 г. в обязанности учениц включили работы, больше присущие сиделкам и прислуге – уборка грязного белья, вынос судна и т.д. Эти обязанности не только отвлекали учениц от их непосредственной подготовки по акушерству и гинекологии, но также препятствовали их прямому контакту с пациентами, так как мог быть нанесен вред здоровью последних вследствие недостаточной стерильности рук и одежды. В 1906 г. ко второму набору учениц круг их обязанностей существенно сузился.

Однако, как говорилось выше, и школы, и курсы были, скорее, исключением, чем правилом. Они готовили персонал в основном для крупных городских больниц, при которых и создавались. Что касалось основной массы младших медицинских работников, то их подготовке не уделялось практически никакого внимания. Так, большинство сиделок и повивальных бабок получали образование при воспитательных домах в столицах, а если же дело касалось провинции, то при сиротских домах. Уровень подготовки был крайне низок, и найти подходящих работников было трудно [9, с. 54], что усложняло работу врачей, так как зачастую последние просто не доверяли малограмотным сиделкам. В печати довольно часто встречаются упоминания случаев избиения персоналом душевнобольных пациентов. Случаи воровства, пьянства, обмана коллег – были далеко не единичны, а повсеместно распространены. Жалобы на вспомогательный медицинский персонал рассматривались самими врачами [10, с. 15], но вследствие крайне низкой заработной платы не всегда можно было найти даже и таких работников, особенно это касалось сельской местности. Летом многие бросали больницы и уходили на полевые работы, что еще больше увеличивало нехватку персонала.

Таким образом, положение дел в области подготовки младшего медицинского персонала и его квалификации было крайне удручающим, а попытки изменения сложившегося порядка были единичны. И это при том, что зачастую именно от ухода за больным зависело его выздоровление. Недоверие врачей, невозможность положиться на такой персонал негативно сказывались не только на работе самих врачей и больниц, но и на системе здравоохранения в целом. Требования к работникам младшего звена носили лишь рекомендательный, а не обязательный характер.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Зальцберг, И. К вопросу о подготовке ухаживающего персонала [Текст] / И.Зальцберг // Общественный врач. – 1913. – № 2. – С. 140–142.
2. Шагов, М.А. Необходимость устройства курсов для больничной прислуги [Текст] / М.А. Шагов // Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1910. – № 3. – С. 79–83.
3. Журнал заседаний Осинского врачебно-санитарного совета // Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1908. – № 9–12. – С. 56.
4. Бирюков, К. Повторительные курсы для оспопрививательниц в Ирбитском уезде в июне месяце 1913 г. [Текст] / К. Бирюков // Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1913. – № 5. – С. 35–36.
5. Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1914. – № 9. – С. 579–580.
6. Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1915. – № 10. – С. 563–566.
7. Егоровкая, Р.А. О земских курсах для подготовки дезинфекторов [Текст] / Р.А. Егоровская // Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1915. – № 5–6. – С. 191–202.
8. Отчет о деятельности Екатеринбургского родильного дома за 1906 год // Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1908. – № 3–5. – С. 25–27.
9. Врачебно-санитарная хроника Пермской губернии. – 1909. – № 9. – С. 54.
10. Уставы и инструкции врачебно-санитарных советов и съездов, правила по управлению больницами и условия службы врачебного и фельдшерско-акушерского персонала в земствах Пермской губернии. – Пермь : Электро-типография Губернского земства, 1913.