

Marta Milewska
 Oddziałowe Biuro Badań Historycznych IPN w Warszawie
 Akademia Finansów i Biznesu Vistula w Warszawie
 Instytut Historii
<https://orcid.org/000-0003-3283-4037>

Opieka medyczna i higiena na wsi Królestwa Polskiego w latach 1865-1914

Zakres opieki nad chorym na ziemiach polskich w XIX wieku związany był z sytuacją polityczną, narodową i społeczno-gospodarczą. Postępujący proces rusyfikacji w drugiej połowie XIX w. i pogarszające się warunki życia miały negatywny wpływ na kwestie związane z opieką medyczną na wsi. W systemie opieki medycznej w okresie popowstaniowym istniało wiele problemów, których do wybuchu pierwszej wojny światowej nie udało się rozwiązać. Problemy te dotyczyły w znacznym stopniu mieszkańców terenów wiejskich. Wiele spośród tych problemów stało się przedmiotem badań historyków oraz tematem artykułów naukowych¹. Celem niniejszej pracy jest wskazanie problemów w zakresie opieki medycznej na wsiach w Królestwie Polskim w drugiej połowie XIX w. i na początku XX w. oraz przedstawienie stanu badań.

Artykuł ma jedynie charakter sygnałny i opiera się przede wszystkim na literaturze oraz prasie drugiej połowy XIX i początków XX w. Na poszerzenie badań czekają źródła archiwalne, jak np. Płocki Rząd Gubernialny (sygn. 1926), Łomżyński Rząd Gubernialny (sygn. 2955), czy Lubelski Rząd Gubernialny (sygn. 35/116/0). W materiałach tych można znaleźć informacje dotyczące kwestii związanych z organizacją opieki medycznej w okresie popowstaniowym w poszczególnych guberniach, liczby szpitali, personelu medycznego, działalności stowarzyszeń lekarzy oraz funkcjonowania aptek. Dane dotyczące organizacji opieki medycznej w Królestwie Polskim

1 Cz. Kępski, *Idea miłosierdzia a dobroczynność i opieka*, Lublin 2003; J. Jastrzębowski, *Spory o model lecznictwa: opieka zdrowotna w koncepcjach polskiej polityki społecznej XIX i XX wieku (do 1948 roku)*, Łódź 1994; S. Koba, *Z historii lecznictwa kieleckiego*, Kielce 1973; C. Korczak, *Problemy higieny i zdrowia*, Warszawa 1988; *Przestrzenne problemy zdrowotności*, red. L. Mazurkiewicz, A. Wróbel, Warszawa 1999; E. Więckowska, *Warunki zdrowotne polskiej wsi w drugiej połowie XIX wieku*, [w:] *Życie codzienne w XVIII-XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Warszawa 2003, s. 73-79; J. Gołuchowski, *Sposób leczenia cholery za pomocą zimnej wody szczęśliwym skutkiem uwieńczony*, Warszawa 1849; B. Gapiński, *Ludzie starzy na wsi polskiej od schyłku XIX wieku po rok 1939*, Poznań 2014.

■ Marta Milewska

dostępne są też w zasobie Archiwum Głównego Akt Dawnych w Warszawie w zespołach: Komisja Rządowa Spraw Wewnętrznych (sygn. 4320, 4367, 4381, 4597 4612) oraz III Rada Stanu Królestwa Polskiego z lat 1861-1867.

Podstawowym problemem ludności wiejskiej związanym z ochroną zdrowia był brak dostępu do fachowej pomocy lekarskiej. W drugiej połowie XIX w. ludność Królestwa Polskiego wynosiła około 9 milionów, zaś praktykujących w tym czasie lekarzy było 1545. Przeciętnie więc 1 lekarz przypadał na 5800 mieszkańców. Należy jednak zaznaczyć, że w Warszawie i Łodzi skupiających łącznie około 1 mln ludności mieszkała największa liczba lekarzy – 834. Na pozostałych 8 milionów zamieszkujących na prowincji przypadało łącznie 711 lekarzy, czyli przeciętnie 1 lekarz na 11 tys. ludności². Na początku XX wieku sytuacja nie uległa poprawie. W guberniach Królestwa Polskiego po wyłączeniu Warszawy i Łodzi pracowało łącznie 777 lekarzy, którzy nieśli pomoc medyczną 10170 mieszkańcom. Na podstawie powyższych danych można przyjąć, że 1 lekarz na prowincji przypadał na 7630 osób. Działalność wyjazdowa lekarza prowadzona była więc na przestrzeni 10 wiorst, zaś administracyjnie 1 lekarz przypadał na 2 gminy³. Liczba lekarzy w Królestwie Polskim na przestrzeni lat 1865-1914 ulegała zmianom, ale nie zmieniało się ich zadanie. Lekarz, bez względu na to czy pracował w szpitalu, czy prowadził własną praktykę na prowincji, miał ratować życie ludzkie i przynosić ulgę w cierpieniu⁴.

Niedostateczna liczba lekarzy była powszechnym problemem w Królestwie Polskim, a konsekwencją tej sytuacji fakt, że większość ludności wiejskiej pozbawiona była możliwości korzystania z porad lekarskich. Problem deficytu lekarzy poruszany był też na łamach prasy medycznej. W jednym z numerów „Gazety Lekarskiej” z 1911 r. J. Jaworski sygnalizował zjawisko nierównomiernego rozmieszczenia lekarzy i związany z nim ograniczony dostęp ludności wiejskiej do fachowych porad medycznych. Problem ten sygnalizował też B. Sawicki w artykule pt. „Luźna notatka z dawnych naszych stosunków lekarskich”, opublikowanym w 1912 roku na łamach „Gazety Lekarskiej” podając, że w guberniach: płockiej, suwalskiej i łomżyńskiej praktykowało najmniej lekarzy. Nierównomierne rozmieszczenie lekarzy skutkowało też tym, że lekarz miał zapewnić opiekę chorym oddalonych od jego miejsca zamieszkania nawet o kilkaset wiorst⁵. Niepokojące informacje dotyczące trudności chłopów w dostępie do opieki medycznej zamieszczano też na łamach lokalnej prasy. Przykładem mogą tu posłużyć w „Echa Płockie Łomżyńskie”, „Gazeta Lubelska”, „Korespondent Płocki”, „Gazeta Kielecka”, „Goniec Lubelski”⁶.

2 F. Grodecki, *Co mówią cyfry w sprawie bytu lekarzy?*, „Krytyka Lekarska” 1900, nr 1, s. 16–19.

3 *Jeszcze jeden głos lekarza o pomocy lekarskiej (dokończenie)*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 20, s. 1.

4 M. Milewska, *Ochrona zdrowia guberni płockiej 1865-1914*, Pułtusk 2012, s. 152.

5 B. Sawicki, *Luźna notatka z dawnych naszych stosunków lekarskich*, „Gazeta Lekarska” 1912, nr 27, s. 812.

6 Zob. „Gazeta Kielecka” czasopismo poświęcone sprawom lokalnym, ukazywało się w latach 1870-1939; „Goniec Lubelski” wychodził w latach 1905-1906; „Echa Płockie Łomżyńskie” czasopismo wychodziło

Lekarz praktykujący na obszarach wiejskich poza udzielaniem porad medycznych w miejscu zamieszkania zobowiązany był też do prowadzenia działalności wyjazdowej w odległości do 10 wiorst (tj. ok. 11 km). Biorąc pod uwagę ówczesny podział administracyjny Królestwa Polskiego oznaczało to, że 1 lekarz przypadał na dwie gminy. Analiza liczby lekarzy w 1911 roku wykazała, że najczęściej lekarzy praktykowało w guberniach: piotrkowskiej warszawskiej i lubelskiej. Najtrudniejsza sytuacja występowała zaś w guberniach: łomżyńskiej, suwalskiej i płockiej⁷. W dodatku szerzyły się też wśród ludności wiejskiej pogłoski o pospiesznie i niewłaściwie udzielanych poradach lekarskich oraz o niekompetencji medyków.

Niedostateczna opieka lekarska skłoniła mieszkańców terenów wiejskich do podejmowania różnych inicjatyw społecznych w zakresie ochrony zdrowia. Jako pierwsza taką zapobiegliwość wykazała się jedna z osad w guberni lubelskiej – osada Kazimierz. W świetle uchwały gminnej postanowiono, że gmina będzie sama utrzymywać lekarza, przeznaczając na wynagrodzenie dla lekarza 300 rubli rocznie⁸. Inicjatywę tę podjęły też inne mniejsze osady i wsie. Przykładem może posłużyć Pułtusk, w którym w 1899 roku z funduszków miejskich utworzono posadę lekarza miejskiego z pensją 300 rubli rocznie⁹. Informacje dotyczące działań podejmowanych przez poszczególne gminy wiejskie można znaleźć w prasie regionalnej. Na łamach „Ech Płockich i Łomżyńskich” w 1898 roku pisano w korespondencji z Krasnosielca: „W miasteczku naszym od dawna dawał się czuć brak doktora, lecz jakoś żaden nie miał chęci tu osiaść”¹⁰. Decyzja władz gminnych o wyasygnowaniu z miejscowej kasy np. 300 rubli rocznej pensji dawała nadzieję na rychłe pojawienie się lekarza w Krasnosielcu. Niestety, entuzjazm mieszkańców był przedwczesny. Żaden lekarz nie był zainteresowany przyjęciem tej propozycji. Nie była to jednak sytuacja jednostkowa. Wielu lekarzy nie było bowiem zainteresowanych praktykowaniem wśród ludności wiejskiej. Podobne przykłady można znaleźć w innych czasopismach regionalnych np. „Gazeta Kaliska”, „Nowy Kurier Łódzki”, „Echa Kieleckie”, „Goniec Łódzki” „Goniec Poranny”, „Goniec Wieczorny”, „Ilustrowany „Kurier Codzienny”¹¹.

Marzeniem każdego medyka kończącego uniwersytet było rozpocząć pracę

w latach 1898-1904 w Płocku; „Gazeta Lubelska” ukazywała się w latach 1876-1911; „Korespondent Płocki” wydawano w latach 1876-1888; J. Gołuchowski, *Sposób leczenia cholery za pomocą zimnej wody szczęśliwym skutkiem uwieńczony*, Warszawa 1849; B. Gapiński, *Ludzie starzy na wsi polskiej od schyłku XIX wieku po rok 1939*, Wydawnictwo Nauka i Innowacje, Poznań 2014.

7 J. Jaworski, *Rozmieszczenie lekarzy i akuszerów w guberniach Królestwa Polskiego. Zestawienie liczbowe*, „Gazeta Lekarska” 1911, nr 22, s. 591.

8 *Uchwała gminna*, „Korespondent Płocki” 1877, nr 2, s. 2.

9 *W Pułtusku*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1899, nr 18, s. 3.

10 *Z Krasnosielca*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 68, s. 3.

11 „Gazeta Kaliska” (1893-1939), „Goniec Łódzki” (1898-1906), „Goniec Poranny” (1901-1918), „Goniec Wieczorny” 1901-1918; „Ilustrowany Kurier Codzienny” 1910-1939, „Nowy Kurier Łódzki” (1908-1918), „Echa Kieleckie” (1906-1907).

■ Marta Milewska

w szpitalu, by u boku wybitnego lekarza zdobywać doświadczenie. Młodzi doktorzy częściej więc wybierali skromne życie w wielkich miastach niż praktykę na prowincji. Warto też dodać, że zadaniem specjalisty praktykującego na prowincji było nie tylko zapewnić pomoc medyczną, wykonać opatrunki czy sporządzić lekarstwa w dworskiej apteczce domowej, ale też zdobyć zaufanie ludności wiejskiej¹². O relacjach lekarz – pacjent pisano także na łamach lokalnej prasy. Z relacji prasowych wynikało, że „sztywna zaskorupiałość mieszczaucha wobec wieśniaka”¹³ była jedną z przyczyn, która zniechęcała ludność do korzystania z porad lekarskich. Niektórym jednak lekarzom, dzięki ich wiedzy i inteligencji, udawało się zyskać sympatię ludności wiejskiej. Jednym z przykładów może być „List ze wsi” opublikowany w 1904 roku w prasie regionalnej, którego autor wspominał pogawędki z doktorem Ignacym, który najpierw udzielał porad medycznych, a potem siadał wśród obecnych i rozmawiał z nimi na różne tematy¹⁴. Problemy, z którymi borykali się lekarze praktykujący na prowincji stały się tematem artykułów publikowanych zarówno w prasie medycznej¹⁵ i w prasie regionalnej¹⁶.

W obliczu deficytu lekarzy istotną rolę w systemie opieki medycznej na wsiach odgrywał niższy personel medyczny, czyli felczerzy i akuszerki. W Królestwie Polskim usługi felczerskie świadczyło ponad 2400 osób¹⁷. Problem polegał jednak na tym, że nie wyznaczono granicy, gdzie kończy się zakres działalności felczera a zaczyna lekarza, co stało się przyczyną różnych animozji¹⁸. Lekarze skarżyli się, że felczerzy bezprawne podszywają się pod nich, ci ostatni odwzajemniali się, podając przykłady utrudniania im prowadzenie samodzielnej praktyki na terenach wiejskich przez doktorów¹⁹. Niefortunne metody leczenia stosowane przez felczerów wśród ludności wiejskiej, ich spryt i chęć zysku spowodowały, że zaczęto ich określać mianem: „zła koniecznego”, „nieszczęściem społecznym” lub „wrogami nauki lekarskiej”. Należy jednak zaznaczyć, że w wielu miejscach Królestwa Polskiego felczer to była jedyna pomoc medyczna, na jaką mogli liczyć mieszkańcy wsi. Zawód

12 *Lekarz*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 16, s. 3.

13 *Jeszcze jeden głos lekarza o pomocy lekarskiej*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 19, s. 1

14 *List ze wsi*, „Echa Płocki i Łomżyńskie” 1904, nr 60, s. 1.

15 J. Gensz, *Lekarz na prowincji*, „Korespondent Płocki” 1888, nr 35, s. 1; M. Zienkiewicz, *Z działalności pomocy lekarskiej wiejskiej w guberni płockiej. Działalność lekarska w obwodzie ciechanowskim*, „Czasopismo Lekarskie” 1902, nr 2, s. 59;

16 A. Troczewski, *W sprawie lekarzy prowincjonalnych*, „Czasopismo Lekarskie” 1900, nr 7, s. 277; F. Wychowowski, *W sprawie praktykowania wśród ludu wiejskiego*, „Czasopismo Lekarskie” 1903, nr 1, s. 21; F. Grodecki, *Co mówią cyfry w sprawie bytu lekarzy*, „Krytyka Lekarska” 1900, nr 1, s. 16–19; A. Kędzierski, *Odezwa do lekarzy, praktykujących na prowincji*, „Gazeta Lekarska” 1912, nr 51, s. 1429; *Lekarze na prowincji*, „Przegląd Felczerski” 1904, nr 24, s. 395.

17 *Felczerzy*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1901, nr 82, s. 2.

18 Konarski, *Pochodzenie „felczera”*, „Przegląd Felczerski” 1903, nr 3, s. 45–48.

19 L. Korner, *Skutki wykonywania czynności felczerskich przez osoby niepowołane*, „Przegląd Felczerski” 1903, nr 8, s. 122.

felczera stał się przedmiotem rozważań różnych artykułów zamieszczanych w prasie medycznej. Istotne znaczenie dla tej grupy zawodowej miało czasopismo pt. „Przegląd Felczerski”²⁰. Można w nim przeczytać min. o leczeniu chorób, o trudnościach zawodu felczerskiego oraz animozjach pomiędzy lekarzami a felczerami.

Ważnym dla ludności wiejskiej ogniwem niższego personelu medycznego były też akuszerki. Niestety, dane dotyczące pomocy akuszeryjnej w Królestwie Polskim w drugiej połowie XIX w. były wręcz przerażające. W 1885 r. pracowało w nim 750 akuszerek, ale uwzględniając liczbę kobiet, jedna akuszerka w miastach gubernialnych przypadała na 3 tys. kobiet, zaś w osadach i na wsiach na 30 tys. kobiet²¹. Na problem niedostatecznej liczby akuszerek zwracano uwagę na łamach prasy medycznej. W jednym z artykułów zamieszczonych w „Kronice Lekarskiej” w 1895 r. dr J. Jaworski stwierdził, że w ostatnich latach 80% porodów odbywało się bez umiejętnej pomocy akuszeryjnej²². W następnych latach sytuacja w położnictwie nie uległa poprawie. Rodzącym kobietom na wsiach często pomagały babki lub znachorki, nie znające nawet elementarnych zasad postępowania z przyszłą matką i jej dzieckiem²³. W 1900 r. na łamach prasy zamieszczono następujący opis porodu w wiejskiej chacie: „Nieszczęsną chorą kładą na dwóch stołkach, to na ziemi, na słomie, to ciągną w dwie strony tak jak w średnich wiekach, kiedy końmi rozszarpywano delikwenta. Przy tych wszystkich manipulacjach babka ugniata brzuch kułakami, aż czasem główkę dziecka wepchnie w kość łonową i przedwcześnie życia pozbawi, wtedy to tym śmieiej operuje kozikiem, haczykiem, aż się zdarzy nieraz, że otworzy jamę brzuszną”²⁴. Powyższy opis wskazuje na ujemny wpływ niewykwalifikowanych akuszerek na przebieg porodu. O podobnie katastrofalnych skutkach można przeczytać w prasie medycznej²⁵. Akuszerią na wsiach zajmowały się najczęściej kobiety, którym profesja ta była zupełnie obca. O tym niebezpiecznym procederze pisano też w prasie „(...) akuszerki wiejskie były to po największej części stare awanturnice, które zeszedłszy z pola, nadają sobie nazwę akuszerki i na tej drodze zapewniają sobie środki

20 *Przegląd Felczerski* – dwutygodnik popularno-naukowy dla felczerów i akuszerek 1905-1915.

21 K. Łazarowicz, *O pomocy akuszeryjnej w Królestwie. Z referatu czytanego w Warszawskim Towarzystwie Higienicznym na posiedzeniu Wydziału higieny ludowej*, „Gazeta Lekarska” 1899, nr 35, s. 921.

22 *W sprawie reformy pomocy akuszeryjnej oraz wykształcenia akuszerek*, „Kronika Lekarska” 1903, nr 6, s. 245; J. Jaworski, *O stosunku akuszerek do publiczności i lekarzy*, „Kronika Lekarska” 1907, nr 23, s. 634; K. Łazarowicz, *O pomocy akuszeryjnej w Królestwie. Z referatu czytanego w Warszawskim Towarzystwie Higienicznym na posiedzeniu Wydziału higieny ludowej, dokończenie*, „Gazeta Lekarska” 1899, nr 35, s. 948–950; J. Jaworski, *W sprawie pomocy akuszeryjnej oraz wykształcenia akuszerek*, „Kronika Lekarska” 1903, z. XXIV, s. 242.

23 Por. np. S. Rejman, *Kim były XIX wieczne „babki wiejskie”? (na przykładzie wsi Krasne pod Rzeszowem)*, [w:] *Studia i materiały z dziejów społecznych Polski południowo-wschodniej*, t. 1, red. Z. Budzyński, Rzeszów 2003, s. 182–196.

24 *W sprawie położnic wiejskich (głos ze wsi)*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1900, nr 11, s. 1.

25 H. Fidler, *Pomoc lekarska gminna Królestwa Polskiego*, „Zdrowie” 1903 z. 6-7, s. 589–590, A. Walter, *Pomoc dla położnic w guberniach Królestwa Polskiego w r. 1887*, „Zdrowie” 1888, z. 9.

■ Marta Milewska

do życia”²⁶. Konsekwencją tego stanu rzeczy, a także złych warunków życia na wsi, chorób kobiet, złego prowadzenia ciąży, były zgony kobiet podczas porodów, wady rozwojowe u dzieci, a także duża śmiertelność wśród noworodków²⁷.

Problematyka opieki nad chorym została przedstawiona też w monografii B. Urbanek *Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809-1914*. Opracowanie to stanowi doskonałe kompendium, zawierające teoretyczne i organizacyjne podstawy opieki nad chorym, etapy rozwoju oraz jej organizację w poszczególnych zaborach²⁸. Istotne zmiany w XIX w. dokonały się też w zakresie szpitalnictwa. Szpital przestał być bowiem przytułkiem dla ubogich i schorowanych, lecz stał się miejscem, w którym leczono – pomagano choremu wrócić do zdrowia. W opracowaniach Z. Podgórskiej-Klawe dotyczących szpitalnictwa można natomiast znaleźć informacje dotyczące hospitalizacji ludności wiejskiej²⁹. Dostęp do lecznictwa szpitalnego stanowił poważny problem dla mieszkańców wsi w drugiej połowie XIX w. Według danych opublikowanych w prasie medycznej z 1863 r. w Królestwie Polskim było 68 szpitali. W poszczególnych guberniach ich liczba różnie się przedstawiała. Najwięcej placówek działało w guberni warszawskiej i lubelskiej – 19, ale były też takie, gdzie liczba ta była zdecydowanie niższa, jak np. w guberni augustowskiej – 7 i płockiej – 6³⁰. Rozmieszczenie szpitali w poszczególnych guberniach nie było jednak równomierne. Można mówić o centralizacji szpitali w miastach gubernialnych niedostatecznej liczbie w wielu miastach powiatowych i zupełnym braku na terenach wiejskich, co utrzymywało powszechne wśród ludności wiejskiej przekonanie, że lepiej jest chorować i umierać w brudzie i ciasnocie, ale we własnym kącie.

O trudnościach ludności wiejskiej w dostępie do hospitalizacji pisał A. Troczewski stwierdzając, że „łatwiej było wielbłądowi przejść przez ucho igielne, aniżeli biednemu choremu dostać się do szpitala”³¹. Gdy na jedno wolne łóżko szpitalne

26 K. Łazarowicz, *O pomocy akuszerskiej w Królestwie. Z referatu czytanego w Warszawskim Towarzystwie Higienicznym*, „Gazeta Lekarska” 1899, nr 35, s. 921.

27 Por. *Kobieta i edukacja na ziemiach polskich w XIX i XX w. Zbiór studiów. Cz. 1*, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 1992; Sobczak T., *Pożywienie*, [w:] *Historia kultury materialnej*, t. 6: od 1870 do 1918 roku, red. B. Baranowski, J. Bartyś, T. Sobczak, Warszawa 1979, s. 405–426; K. Prószyński, *Jak się żywimy, a jak żywić się i o co starać się potrzeba*, Warszawa 1901; *W sprawie położnic na wsiach*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1900, nr 11, s. 2.

28 B. Urbanek, *Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809-1914*, Warszawa 2001.

29 Z. Podgórska-Klawe, *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław-Warszawa 1981, Z. Podgórska-Klawe, *Szpitalne warszawskie 1388-1945*, Warszawa 1975.

30 *Zakłady dobroczynne w Królestwie Polskim*, „Przegląd Lekarski” 1865, nr 19, s. 151; *Szpitalne w Polsce Kongresowej*, „Przegląd Lekarski” 1865, nr 25, s. 199–200; *Wiadomość statystyczno-lekarska Królestwa Polskiego*, „Przegląd Lekarski” 1862, nr 31, s. 8; W. Mączkowski, *Stan i potrzeby szpitali w Królestwie Polskim*, Warszawa 1905, s. 42; W. Mączkowski, *Kilka słów o szpitalach prowincjonalnych*, „Zdrowie” 1903, z. 6–7, s. 814.

31 A. Troczewski, *Szpital św. Walentego w Kutnie oraz słów kilka w sprawie znaczenia, potrzeby i stanu obecnego szpitali na prowincji*, „Czasopismo Lekarskie” 1899, nr 10, s. 420.

czekało kilku lub kilkunastu chorych wybierano z reguły tych, którzy najbardziej potrzebowali leczenia. Przyjmowanie chorych do szpitali przypominało „(...) smutny konkurs nędzy i cierpienia o wolne łóżko w szpitalu (...)”³². Należy też zaznaczyć, że pod względem dostępności do szpitali sytuacja mieszkańców miast przedstawiała się lepiej niż wsi. Mieszczanin, który nie był w stanie sam pokryć kosztów leczenia szpitalnego szedł się do lekarza szpitalnego i otrzymywał od niego specjalne zaświadczenie o potrzebie hospitalizacji, z którym udawał się do Magistratu, gdzie z uwagi na sytuację materialną otrzymywał zgodę na leczenie szpitalne. Inaczej procedura ta wyglądała w odniesieniu do ludności wiejskiej. Osoby nieposiadające żadnej nieruchomości, wyrobnicy, służba folwarczna, komornicy, mieli wprawdzie prawo leczyć się w szpitalach na koszt mieszkańców swojej gminy, ale w rzeczywistości trzeba było stoczyć prawdziwą walkę z jej zarządem, żeby otrzymać stosowne pozwolenie. Gminy oszczędzały na kosztach leczenia, toteż bardzo niechętnie wyrażały zgodę na kurację szpitalną. Chory, który potrzebował hospitalizacji, chodził nieraz po kilka lub kilkadziesiąt razy do urzędu gminnego, znosił przekleństwa i upokorzenia ze strony wójta lub pisarza i najczęściej wracał do domu bez dokumentu umożliwiającego przyjęcie do szpitala. Dlatego też wielu z nich umarło zanim rodzina zdołała uzyskać zgodę urzędu gminnego na pobyt w szpitalu³³.

Konsekwencją wymienionych wyżej problemów dotyczących opieki medycznej na obszarach wiejskich w drugiej połowie XIX w. było szerzące się znachorstwo. Problemowi temu poświęcona jest monografia I. Jaguś *Lecznictwo ludowe w Królestwie Polskim na przełomie XIX i XX wieku*, która zawiera analizę tego zjawiska, przyczyny jego rozwoju oraz opisy stosowanych praktyk znachorskich. Podobne informacje można też znaleźć w opracowaniach *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX i XX wieku* Zbigniewa Libery, *Sekrety ziół. Wiedza ludowa, magia, obrzędy, leczenie* Elżbiety Szot-Radziszewskiej, oraz *Lecznictwo ludu polskiego* Henryka Biegeleisen³⁴. O skali zła, jakim było znachorstwo, świadczą liczne informacje z różnych stron Królestwa Polskiego publikowane na łamach prasy regionalnej³⁵. Niestety nie były one przestrogą, ponieważ ziółka od znachora miały nadal dla ludności wiejskiej większą moc niż lekarstwo zalecone przez lekarza. W powiecie rypińskim przez kilka

32 Z. Kramsztyk, *Przyjmowanie chorych do szpitala*, „Krytyka Lekarska” 1904, nr 8, s. 185.

33 A. Troczewski, dz. cyt., s. 420.

34 Z. Libera Z, *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX i XX wieku*, Wrocław 2003; E. Szot-Radziszewska, *Sekrety ziół. Wiedza ludowa, magia, obrzędy, leczenie*, Warszawa 2005. H. Biegeleisen, *Lecznictwo ludu polskiego*, Kraków 1929; J. Cygał, *Baczność przed znachoramii!*, „Przyjaciel Ludu” 1900, nr 22, s. 14-15.

35 *Korespondencje z Bodzanowa*, „Korespondent Płocki” 1883, nr 86, s. 1, *Znachorstwo*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1900, nr 42, s. 3, *Znachorzy i znachorki w mojej okolicy*, „Korespondent Płocki” 1883, nr 23, s. 2; *Oplakane skutki głupoty ludzkiej*, „Korespondent Płocki” 1898, nr 27, s. 3, *Za szerzenie zabobonów*, „Korespondent Płocki” 1883, nr 87, s. 2; *Przeciw lecnictwu pokatnemu*, „Korespondent Płocki” 1887, nr 99, s. 3; F. Słowikowski, *Ostrzeżenie*, „Zaranie” 1914, nr 29, s. 719.

■ Marta Milewska

lat znachorstwem zajmowała się Temporowska, która przybyła z Prus i w krótkim czasie rozwinęła swoją praktykę na szeroką skalę³⁶. We wsi Margowice pod Lubiczem mieszkał zaś znachor Szyłkie praktykujący różne, tajemnicze sposoby leczenia³⁷. Wzrastająca liczba ofiar praktyk znachorskich w Królestwie Polskim spowodowała, że w 1883 r. władze administracyjne poszczególnych guberni zostały upoważnione do pociągania do odpowiedzialności prawnej osób zajmujących się pokątnym leczeniem i szerzeniem na wsiach zabobonów³⁸.

Naiwność ludu wiejskiego wykorzystywali często wędrowni szarlatani. Wędrując po okolicznych wsiach, sprzedawali np. „lekarstwo”, którym w rzeczywistości była pokruszona cegła³⁹. Wielu mieszkańców wsi w różnych częściach Królestwa Polskiego padło ich ofiarą. Znachorzy dobrze znali potrzeby ludności wiejskiej i potrafili wykorzystać każdy czas, aby wyciągnąć od nich ciężko zarobiony grosz. Ich popularność wśród ludności wiejskiej w Królestwie Polskim tkwiła w wielu przyczynach – były to: niski poziom oświaty wśród ogółu wiejskiego, nieufność chłopów wobec lekarzy, wysokie opłaty za porady lekarskie oraz wygórowane ceny lekarstw⁴⁰. Słuszny wydaje się być choć pogląd Edmunda Biernackiego, że znachorstwa nie udało się wyeliminować ponieważ istnieli mądry lekarze, głupi pacjenci i przebiegli znachorzy⁴¹. Relacje o tragicznych skutkach pokątnego leczenia publikowane były też w prasie regionalnej np. „Głos Płocki”, „Gazeta Kielecka”, czy „Kurier Lubelski”⁴².

W badaniach nad opieką medyczną ludności wiejskiej w Królestwie Polskim w drugiej połowie XIX w. istotną grupę stanowią też źródła drukowane. Informacje dotyczące liczby lekarzy w guberniach Królestwa Polskiego można znaleźć w „Obzorach....” odnoszących się do poszczególnych guberni⁴³. Zawarty w nich spis imienny lekarzy oraz miejsce prowadzenia praktyki pozwalają oszacować liczbę lekarzy praktykujących na prowincji w poszczególnych guberniach. Wartościowe źródło do badań nad liczbą lekarzy i dostępem do pomocy medycznej na wsiach stanowią też „Pamiętny książki...”⁴⁴. Wspomniane źródła zawierają też cenny materiał statystyczny dotyczący personelu medycznego i chorób epidemicznych. Pomocne mogą też być

36 Z rypińskiego, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 3, s. 3.

37 Z naszych okolic, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1899, nr 1, s. 3.

38 Za szerzenie zabobonów, „Korespondent Płocki” 1883, nr 87, s. 2; *Przeciw lecznictwu pokątnemu*, „Korespondent Płocki” 1887, nr 99, s. 3.

39 F. Rajkowski, *Przyczynę do wiadomości o fuszercie leczniczej u nas*, „Czasopismo Lekarskie” 1903, nr 1, s. 11.

40 A. Wrzosek, *O znachorstwie u nas*, „Krytyka Lekarska” 1900, nr 4, s. 107.

41 E. Biernacki, *Istota i granice wiedzy lekarskiej*, Warszawa 1899, s. 149–150.

42 Zob. „Głos Płocki”, czasopismo poświęcone sprawom miejscowym, ukazywało się w latach 1908-1914; „Gazeta Kielecka” dwutygodnik, który ukazywał się w Kielcach od 1870 do 1939 roku; „Kurier Lubelski” wychodził w latach 1865-1878.

43 Zob. *Obzor płockoj guberni, Obzor łomzińskiej guberni, Obzor liublińskiej guberni*.

44 Zob. *Pamiętna książka lublińskiej guberni, Pamiętna książka płockoj guberni, Pamiętna książka łomżyńskiej guberni, Pamiętna książka kieleckoj guberni, Pamiętna książka Warszawskiej guberni*.

kalendarze np. „Kalendarz Płocki na rok 1988”, „Kalendarz informacyjny Płocka na 1904 rok”⁴⁵. Na uwagę zasługują również źródła statystyczne: „Rocznik statystyczny Królestwa Polskiego. Rok 1915” i „Słownik Geograficzny Królestwa Polskiego i innych krajów słowiańskich”⁴⁶. Ważne są źródła drukowane, które w bezpośredni sposób odnoszą się do problemów ochrony zdrowia, np. „Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiem” i „Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce”⁴⁷.

Dla historyków zajmujących się badaniami nad opieką medyczną na wsi cenne są artykuły opublikowane w prasie medycznej, które dostarczają wielu informacji dotyczących problemów zdrowia i higieny na wsi: „Medycyna”, „Zdrowie”, „Kronika Lekarska”, „Czasopismo Lekarskie”, „Przegląd Lekarski”, „Krytyka Lekarska”. Na uwagę zasługuje też czasopismo „Zaranie”, które ukazywało się w Warszawie w latach 1907-1914. Cenne są też listy chłopów publikowane na łamach prasy. Listy te pozwalają lepiej zrozumieć problemy sanitarne chłopów, wszechobecną biedę i trudności w dostępie do pomocy lekarskiej. K. Kamiński z Tomaszowa Rawskiego: „Źle jest u nas z człowiekiem ubogim gdy zapadnie na zdrowiu. Brak jest ogromny pomocy lekarskiej (...) skazany jest człowiek na to, aby jęczeć i czekać, aż ból swoje zrobi”⁴⁸. Autorzy listów ze wsi nie mieli wykształcenia medycznego, ale podawane przez nich informacje mogą stanowić istotny element w badaniu problemów dotyczących kwestii lecznictwa chłopów w Królestwie Polskim w latach 1865-1914.

Konkludując, należy zaznaczyć, że wiek XIX niewątpliwie przyniósł pewien postęp w opiece nad chorym, niestety, w odniesieniu do terenów wiejskich Królestwa Polskiego był niezauważalny. Niedostateczna liczba lekarzy, wadliwe rozmieszczenie szpitali, brak szpitali dla dzieci i osób cierpiących na schorzenia umysłowe, procedury utrudniające rozpoczęcie kuracji szpitalnej, brak akuserek, krzewiące się znachorstwo i szerzące się choroby epidemiczne nie pozostawały bez wpływu na zdrowotność mieszkańców wsi w Królestwie Polskim w latach 1865-1914. Artykuł stanowi jedynie zarys problemów związanych z opieką medyczną na wsiach w Królestwie Polskim. Niewątpliwie zasygnalizowane kwestie wymagają dalszej kwerendy źródłowej i badań porównawczych, na bazie których mogą powstać monografie. Dorobek historyczny w zakresie opracowań dotyczących problemów lecznictwa na terenach wiejskich w Królestwie Polskim jest stosunkowo skromny. Problemy

45 *Kalendarz Płocki na rok 1988*, Płock 1987; *Kalendarz informacyjny Płocka na 1904 rok*, Płock 1903.

46 *Rocznik statystyczny Królestwa Polskiego. Rok 1915*, Warszawa 1916; *Słownik Geograficzny Królestwa Polskiego i innych krajów słowiańskich*, red. B. Chlebowski, t. 8, Warszawa 1887.

47 *Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiem*, wyd. „Gazety Lekarskiej” t. 1, Warszawa 1972; E. Giedroyć, *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908. Zob. też *Projekt ustawy o urządzeniu służby zdrowia w gminach*, „Przewodnik Higieniczny” 1899, nr 7, s. 1-7.

48 K. Kamiński, *W sprawie pomocy lekarskiej*, „Zaranie” 1911, nr 14, s. 314.

■ Marta Milewska

związane ze zdrowiem i chorobami chłopów pozostawały na marginesie dociekań naukowych. Często stanowiły one jedynie przyczynek do badań nad dziejami powiatu lub były efektem wycinkowych studiów.

BIBLIOGRAFIA

ŹRÓDŁA DRUKOWANE

- Gołuchowski J., *Sposób leczenia cholery za pomocą zimnej wody szczęśliwym skutkiem uwieczony*, Warszawa 1849.
Kalendarz informacyjny Płocka na 1904 rok, Płock 1903.
Kalendarz Płocki na rok 1988, Płock 1987.
Rocznik statystyczny Królestwa Polskiego. Rok 1915, Warszawa 1916.
Rys historyczno-statystyczny szpitali i innych zakładów dobroczynnych w Królestwie Polskiem, wyd. „Gazety Lekarskiej”, t. 1, Warszawa 1972.
Słownik Geograficzny Królestwa Polskiego i innych krajów słowiańskich, red. B. Chlebowski, t. 8, Warszawa 1887.

PRASA

- „Czasopismo Lekarskie” 1899, nr 10; 1900, nr 7; 1902, nr 2; 1903, nr 1.
 „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 16; 1898, nr 68; 1899, nr 18; 1899, nr 1; 1900, nr 1; 1900, nr 11; 1900, nr 42; 1901, nr 82; 1902, nr 3; 1902, nr 19; 1902, nr 20; 1904, nr 60.
 „Gazeta Lekarska” 1899, nr 35; 1911, nr 22; 1912, nr 27; 1912, nr 51.
 „Korespondent Płocki” 1877, nr 2; 1883, nr 23; 1883, nr 86; 1883, nr 87; 1887, nr 99; 1888, nr 35. 1898, nr 27.
 „Kronika Lekarska” 1903, nr 6; 1907, nr 23
 „Krytyka Lekarska” 1900, nr 1; 1900, nr 4; 1904, nr 8.
 „Przegląd Felczerski” 1903, nr 3; 1903, nr 8; 1904, nr 24.
 „Przegląd Lekarski” 1865, nr 19; 1865, nr 25.
 „Przewodnik Higieniczny” 1899, nr 7.
 „Przyjaciel Ludu” 1900, nr 22.
 „Zaranie” 1914, nr 29.
 „Zdrowie” 1888, z. 9; 1903, z. 6-7.

OPRACOWANIA

- Biegeleisen H., *Lecznictwo ludu polskiego*, Kraków 1929.
 Biernacki E., *Istota i granice wiedzy lekarskiej*, Warszawa 1899.
 Gapiński B., *Ludzie starzy na wsi polskiej od schyłku XIX wieku po rok 1939*, Poznań 2014.
 Giedroyć E., *Zapiski do dziejów szpitalnictwa w dawnej Polsce*, Warszawa 1908.
 Jastrzębowski J., *Spory o model lecznictwa: opieka zdrowotna w koncepcjach polskiej polityki społecznej XIX i XX wieku (do 1948 roku)*, Łódź 1994.
 Koba S., *Z historii lecznictwa kieleckiego*, Kielce 1973.
Kobieta i edukacja na ziemiach polskich w XIX i XX w. Zbiór studiów. Cz. 1, red. A. Żarnowska, A. Szwarz, Warszawa 1992.
 Korczak C., *Problemy higieny i zdrowia*, Warszawa 1988; *Przestrzenne problemy zdrowotności*, red. L. Mazurkiewicz, A. Wróbel, Warszawa 1999.

- Libera Z., *Znachor w tradycjach ludowych i popularnych XIX i XX wieku*, Wrocław 2003.
- Kępski Cz., *Idea miłosierdzia a dobroczynność i opieka*, Lublin 2003;
- Mączkowski W., *Stan i potrzeby szpitali w Królestwie Polskim*, Warszawa 1905.
- Milewska M., *Ochrona zdrowia guberni płockiej 1865-1914*, Pułtusk 2012.
- Podgórska-Klawe Z., *Od hospicjum do współczesnego szpitala. Rozwój historyczny problematyki szpitalnej w Polsce do końca XIX wieku*, Wrocław-Warszawa 1981.
- Podgórska-Klawe Z., *Szpitalne warszawskie 1388-1945*, Warszawa 1975.
- Rejman S., *Kim były XIX wieczne „babki wiejskie”? (na przykładzie wsi Krasne pod Rzeszowem)*, [w:] *Studia i materiały z dziejów społecznych Polski południowo-wschodniej*, t. 1, red. Z. Budzyński, Rzeszów 2003, s. 182–196.
- Prószyński K., *Jak się żywimy, a jak żywić się i o co starać się potrzeba*, Warszawa 1901.
- Sobczak T., *Pożywienie*, [w:] *Historia kultury materialnej*, t. 6: od 1870 do 1918 roku, red. B. Baranowski, J. Bartyś, T. Sobczak, Warszawa 1979, s. 405– 426.
- Szot-Radziszewska E., *Sekrety ziół. Wiedza ludowa, magia, obrzędy, leczenie*, Warszawa 2005.
- Urbanek B., *Idea opieki nad chorym na ziemiach polskich w latach 1809-1914*, Warszawa 2001.
- Więckowska E., *Warunki zdrowotne polskiej wsi w drugiej połowie XIX wieku*, [w:] *Życie codzienne w XVIII-XX wieku i jego wpływ na stan zdrowia ludności*, red. B. Płonka-Syroka, A. Syroka, Warszawa 2003, s. 73–79.