

MARTA MILEWSKA

Oddziałowe Biuro Badań Historycznych IPN w Warszawie
Akademia Finansów i Biznesu Vistula w Warszawie, Instytut Historii

 <https://orcid.org/0000-0003-3283-4037>

„TAK MAŁO JEST TU PRO A TAK WIELE CONTRA”, CZYLI O RELACJACH LEKARZY I FELCZERÓW W GUBERNI PŁOCKIEJ W LATACH 1864–1914

Streszczenie

W drugiej połowie XIX w. w skład personelu medycznego wchodził lekarze, felczerzy i akuszerki. Liczba lekarzy była jednak nieproporcjonalna do liczby mieszkańców, dlatego znaczna część ludności Królestwa Polskiego, w tym guberni płockiej, nie miała możliwości korzystania z porad lekarskich. W sytuacji zagrożenia życia wiele osób korzystało z pomocy felczerów i znachorów. Z upływem czasu felczer, który miał być pomocnikiem lekarza, zaczął stanowić dla niego konkurencję. W artykule zostały przedstawione relacje, jakie panowały między lekarzami i felczerami w guberni płockiej w okresie popowstaniowym, ponadto realia pracy lekarza prowincjonalnego i przyczyny ich deficytu na obszarach wiejskich. W tekście została scharakteryzowana działalność felczerów oraz podane przykłady wskazujące na istniejący konflikt między lekarzami i felczerami.

Słowa kluczowe: lekarz, felczer, konflikt interesów, relacje, animozje, emocje, XIX w.

Wśród personelu medycznego w okresie popowstaniowym można wskazać lekarzy oraz niższy personel medyczny, czyli felczerów i akuszerki. Trzeba jednak pamiętać, że w ówczesny medyczny pejzaż wpisani byli też znachorzy, znachorki i babki wiejskie. Każda z wymienionych grup bez względu na to, czy posiadała stosowne kwalifikacje czy też nie, twierdziła, że może leczyć i pomagać chorym w ich cierpieniu. To przekonanie o posiadanych kwalifikacjach, a w przypadku znachorów też chęć zysku, spowodowało, że relacje pomiędzy nimi nie zawsze układały się

pomyślnie. Celem artykułu jest przedstawienie emocji, jakie towarzyszyły relacjom pomiędzy lekarzami i felczerami oraz wskazanie czynników, które je wywoływały.

Liczba lekarzy w Królestwie Polskim na przestrzeni lat ulegała zmianom, ale ich zadanie pozostawało niezmiennie. Lekarz bez względu na to czy pracował w szpitalu, czy prowadził własną praktykę, miał ratować życie ludzkie i przynosić ulgę w cierpieniu. Niestety, niedostateczna liczba lekarzy w drugiej połowie XIX w. w Królestwie Polskim powodowała, że dostęp do opieki medycznej był utrudniony, a na terenach wiejskich wręcz znikomy. To ograniczenie liczbowe lekarzy bezpośrednio po klęsce powstania styczniowego wywołane było m.in. zamknięciem Warszawskiej Szkoły Głównej kształcącej medyków czy też represjami wobec lekarzy wspierających powstańców i ich zsyłką na Sybir¹. W 1870 r. w guberni płockiej pracowało łącznie 33 lekarzy. W tej liczbie: lekarzy urzędowych – 18 i wolnopraktykujących – 15². Na przestrzeni lat liczba ta zmieniała się, ale zmiany te były nieodczuwalne w związku z systematycznym wzrostem ogólnej liczby ludności. W latach 1870–1876 liczba lekarzy w guberni płockiej zwiększyła się z 33 do 40 (21,2%)³, ale wzrost ten był niewystarczający z uwagi na fakt, że mieli oni zapewnić opiekę medyczną prawie 500 tys. osób⁴. Kolejne lata też nie były pomyślne dla wzrostu liczby lekarzy, w konsekwencji czego w 1880 r. odnotowano obecność 6 lekarzy w Płocku, 14 w miastach powiatowych i 18 wolnopraktykujących, czyli w sumie 38⁵. W powiecie sierpeckim w 1884 r. porad lekarskich udzielało: 2 lekarzy urzędowych i 1 lekarz wolnopraktykujący w Sierpcu oraz po 1 lekarzu wolnopraktykującym w osadach Raciąż i Biezuń⁶. Podobnie było w powiecie ciechanowskim. Lekarz urzędowy był tylko 1, zaś wolnopraktykujących 3, z czego dwóch mieszkało w Ciechanowie a jeden w Regiminie⁷. Powyższe dane statystyczne pozwalają stwierdzić, że niewspółmierna do potrzeb ludności liczba lekarzy generowała konieczność wsparcia ich przez niższy personel medyczny.

¹ Vide np.: B. Urbanek, *Kształtowanie się specjalności lekarskich na ziemiach polskich w latach 1860–1914*, Warszawa 2010; *Zawód lekarza na ziemiach polskich w XIX i XX wieku*, red. B. Urbanek, Warszawa 2009.

² *Obzor Płockoj Guberni za 1870 god*, s. 20.

³ *Obzory Płockoj Guberni za gody: 1872*, s. 29; 1873, s. 49; 1874, s. 80; 1875, s. 78 i 1876, s. 68.

⁴ *Obzor Płockoj Guberni za 1873 god*, s. 50.

⁵ *Obzor Płockoj Guberni za 1880 god*, s. 61.

⁶ Archiwum Państwowe w Płocku (dalej: APP), Akta Miasta Płocka (dalej: AMP), sygn. 12031, k. 71.

⁷ *Ibidem*, k. 127.

Postępujący wzrost liczby ludności w guberni płockiej powodował, że liczba osób przypadających na jednego lekarza wraz z upływem lat wciąż zwiększała się. W 1873 r. na jednego lekarza przypadało 12 898 mieszkańców płockiej guberni. W 1883 r., mimo wspomnianego wyżej wzrostu liczby lekarzy, na jednego lekarza średnia wynosiła 15 053 osoby⁸. Należy też zaznaczyć, że rozmieszczenie lekarzy w guberni płockiej nie było równomierne, dlatego zdarzały się powiaty, w których liczba ludności przypadająca na jednego lekarza była większa niż podana średnia. Jako przykład może tu posłużyć powiat lipnowski, w którym w 1880 r. jeden lekarz miał zapewnić pomoc medyczną 24 097 osobom, co w praktyce było niemożliwe do wykonania⁹. Lepiej sytuacja przedstawiała się w powiecie ciechanowskim, w którym w 1884 r. jeden lekarz przypadał na 15 700 mieszkańców¹⁰.

W 1900 r. pomoc lekarską mieszkańcom guberni płockiej zapewniało 22 lekarzy urzędowych i 21 wolnopraktykujących. Warto podkreślić, że w wymienionym roku liczba lekarzy urzędowych wynosiła niemalże tyle samo co lekarzy wolnopraktykujących. Nie zmieniało to jednak faktu, że liczba personelu medycznego w guberni płockiej była wciąż niewystarczająca¹¹. Nie był to jednak tylko problem guberni płockiej. W Królestwie Polskim, po wyłączeniu Warszawy i Łodzi, pracowało łącznie 777 lekarzy, którzy udzielali pomocy medycznej 10 170 mieszkańców. Powyższe liczby pozwalają stwierdzić, że na jednego lekarza na prowincji przypadało 7630 osób. Lekarz prowadził działalność wyjazdową średnio na przestrzeni 10 wiorst. Uwzględniając zaś podział administracyjny należy zaznaczyć, że jeden lekarz przypadał na 2 gminy¹². Powyższa analiza liczby lekarzy pozwala stwierdzić, że deficyt wykwalifikowanej kadry medycznej był powszechnym problemem w Królestwie Polskim, a tym samym w guberni płockiej, zaś konsekwencją tego stanu był fakt, że większość ludności wiejskiej pozbawiona była możliwości korzystania z porad lekarskich.

Początek XX w. nie przyniósł w guberni płockiej poprawy w dostępie ludności prowincjonalnej do konsultacji lekarskich. Średnio w każdym roku liczba ta zwiększała się zaledwie o jednego lekarza¹³. Wakujące posady lekarskie można było spotkać w wielu miasteczkach i osadach na terenie nie tylko tej guberni. Sytuację taką odnotowano w Sierpcu w 1883 r. Na łamach lokalnej prasy

⁸ *Obzory Płockoj Guberni za: 1873 god, s. 50 i 1883 god, s. 60.*

⁹ APP, Kancelaria Gubernatora Płockiego, sygn. 1109, k. 89.

¹⁰ APP, AMP, sygn. 12031, k. 127.

¹¹ *Pamjatnaja Kniżka Płockoj Guberni za 1899 god, s. 62–63; A. Dobroński, Życie codzienne w Płocku na przełomie XIX i XX wieku, „Notatki Płockie” 1972, nr 1, s. 22.*

¹² *Jeszcze jeden głos lekarza o pomocy lekarskiej (dokończenie), „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 20, s. 1.*

¹³ *Obzory Płockoj Guberni za gody: 1901, s. 34; 1902, s. 32; 1903, s. 31; 1904, s. 31.*

pisano: „od kilku lat był pozbawiony pomocy lekarskiej (...)”¹⁴. W trudniejszym położeniu znalazł się w 1887 r. Biezuń, który liczył około 4 tys. mieszkańców i uchodził za jedną z największych osad w guberni płockiej, a jego mieszkańcy nie mieli zapewnionej opieki medycznej¹⁵. W jednym z numerów „Ech Płockich i Łomżyńskich” w 1898 r. pisano także o wakującej posadzie lekarza w Krasnosielcu: „W miasteczku naszym od dawna dawał się odczuć brak doktora, lecz jakoś żaden nie miał chęci tu osiąść”¹⁶. Władze gminne próbując rozwiązać ten problem podjęły decyzję o wyasygnowaniu z kasy 300 rubli rocznej pensji dla lekarza. Zamierzonego celu nie udało się jednak rozwiązać, ponieważ żaden lekarz nie był zainteresowany przyjęciem tej propozycji. Nie był to jednak przypadek odosobniony, kiedy lekarz, mimo dogodnych warunków, nie chciał podjąć praktyki na prowincji. W 1899 r. w Radzanowie lekarzowi, który zdecydowałby się tam podjąć pracę, proponowano 300 rublowy zasiłek roczny, obiady u właściciela apteki oraz możliwość prowadzenia praktyki lekarskiej dającej rocznie 700–800 rubli dochodu¹⁷. Propozycja ta również nie wzbudziła zainteresowania wśród środowiska lekarskiego. Powyższe rozważania dotyczące liczby lekarzy, ich deficytu, nierównomiernego rozmieszczenia i wakujących posad lekarskich wskazują jednoznacznie na poważne trudności władz w zapewnieniu opieki medycznej mieszkańcom guberni płockiej. Istniała więc pilna potrzeba wsparcia lekarzy w ich pracy, a zwłaszcza w wykonywaniu podstawowych czynności związanych z posługą chorym np. zmiana opatrunków, przygotowywanie lekarstw, itp. Remedium na tę sytuację mieli być pomocnicy medyczni, których z czasem określano jako felczerzy.

Kolejnym czynnikiem, który zadecydował o deficycie lekarzy na prowincji, a tym samym konieczności rozwoju działalności felczerskiej były inne realia pracy lekarza na obszarach wiejskich. W miastach gubernialnych i powiatowych pacjentami bywali głównie urzędnicy, kupcy, właściciele domów i ludność pochodzenia żydowskiego. Inaczej było na terenach wiejskich. Lekarza wzywano tam w sytuacjach wyjątkowych takich jak: ciężki poród lub skaleczenie maszyną rolniczą oraz kiedy potrzebna była obdukcja¹⁸. Mniejsza liczba pacjentów wpływała na gorsze położenie materialne gminnych lekarzy w odróżnieniu od ich miejskich kolegów.

Lekarz praktykujący na prowincji mierzył się też z trudnościami, których nie znał lekarz pracujący w mieście. W ciągu dnia pokonywał on znaczne odległości, by odwiedzić chorych w ich domach, udzielał im porad lekarskich

¹⁴ *Z sierpeckiego*, „Korespondent Płocki” 1883, nr 56, s. 2.

¹⁵ *Brak lekarza*, „Korespondent Płocki” 1887, nr 32, s. 2.

¹⁶ *Z Krasnosielca*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 68, s. 3.

¹⁷ *W Radzanowie*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1899, nr 30, s. 3.

¹⁸ J. Gensz, *Lekarz na prowincyi*, „Korespondent Płocki” 1888, nr 35, s. 1.

w ich brudnych i dusznych izbach mieszkalnych oraz pozbawiony był możliwości konsultacji z innymi lekarzami. Spoczywała więc na nim cała odpowiedzialność za leczenie chorych¹⁹. O niedogodnościach, których doświadczał lekarz praktykujący na prowincji, wspominał jeden z medyków z Nasielska. W jego pamiętniku na temat lekarza praktykującego na prowincji czytamy: „(...) musi on się znać niemal na wszystkich specjalnościach, nie mając możliwości korzystania z laboratoriów analitycznych, z rentgena, z obserwacji szpitalnej, a wreszcie z pomocy bardziej wyrobionych klinistów”²⁰. Praca lekarza prowincjonalnego była nie tylko wyczerpująca, a warunki w jakiej ją wykonywał niewątpliwie były trudne. Wypada wskazać na jeszcze inną specyficzną cechę jego pracy w odróżnieniu od lekarza miejskiego. Lekarz prowincjonalny nie tylko udzielał porad medycznych, ale musiał także zdobyć zaufanie ludności wiejskiej²¹.

Kolejnym czynnikiem, który miał wpływ na warunki pracy lekarzy w guberni płockiej była sytuacja materialna. Lekarz pracujący na prowincji, poza uciążliwymi warunkami pracy, musiał ciągle zabiegać o poszerzanie swojej wiedzy poprzez śledzenie postępów wiedzy lekarskiej, czytanie podręczników fachowych i prenumerowanie czasopism specjalistycznych²². Lekarze praktykujący w guberni płockiej dbali też o samokształcenie. Lekarz prowincjonalny, jak wcześniej wspomniano, był specjalistą od wszystkich chorób, dlatego dążył do tego, aby posiadać więcej niż jedną specjalizację. Przykładem może tu być dr Themerson, który zajmował się leczeniem chorób internistycznych, ginekologicznych, dermatologicznych, wenerycznych i wreszcie urologicznych²³.

Sytuacja materialna lekarzy praktykujących na prowincji nie była najlepsza. Pensja lekarza prowincjonalnego w Królestwie Polskim wynosiła średnio 200–300 rubli, co w stosunku do jego wydatków związanych z wykonywanym zawodem, samokształceniem i działalnością społeczną była niewspółmierna. Wynagrodzenie to nie było też adekwatne do liczby przepracowanych przez lekarza godzin, ani do kosztów jego dojazdów do chorych. Problem ten sygnalizowano na łamach prasy medycznej. W 1911 r. postulowano, aby wynagrodzenie lekarza miejskiego wynosiło powyżej 900 rubli, zaś lekarzy

¹⁹ A. Troczewski, *W sprawie lekarzy prowincjonalnych*, „Czasopismo Lekarskie” 1900, nr 7, s. 277.

²⁰ W. Stefański, *Moje wspomnienia*, [w:] *Pamiętniki lekarzy*, red. K. Bidakowski, T. Wójcik, Warszawa 1967, s. 26.

²¹ *Lekarz*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 16, s. 3.

²² M. Zienkiewicz, *Z działalności pomocy lekarskiej wiejskiej w guberni płockiej. Działalność lekarska w obwodzie ciechanowskim*, „Czasopismo Lekarskie” 1902, nr 2, s. 59.

²³ *Ogłoszenie*, „Głos Płocki” 1910, nr 6, s. 1.

pracujących w miastach gubernialnych 1500–2000 rubli²⁴. Powyższe dane pokazują przepaść finansową pomiędzy lekarzem miejskim a prowincjonalnym. Często to właśnie względy finansowe były przyczyną osiedlania się młodych lekarzy w miastach, a tym samym stwarzały dogodne warunki dla rozwoju działalności felcherskiej i znachorskiej na prowincji. Niskie uposażenie, trudne warunki życia, niechęć miejscowego felczera i znachora, wszystkie te czynniki pogłębiały deficyt lekarzy zatrudnionych na prowincji.

W drugiej połowie XIX w. medycyna wymagała od lekarzy posługiwania się odpowiednimi metodami i narzędziami medycznymi, bo „czasy, kiedy lekarzowi starczały palce i ucho minęły (...)”²⁵. Lekarz prowincjonalny musiał sam, z własnych środków finansowych, kupić narzędzia chirurgiczne i przyrządy medyczne. Niewątpliwie stanowiło to dla niego dodatkowe, duże obciążenie finansowe. Lekarze angażowali się też w działalność społeczną, a to wiązało się z opłacaniem składek na cele publiczne i dobroczynne²⁶. Uposażenie lekarzy praktykujących na prowincji było niskie, dlatego trudno im było podołać finansowo w stosunku do spoczywających na nich zobowiązań finansowych²⁷. Lekarz prowincjonalny wbrew temu co mówiła miejscowa ludność – „człowiek, któremu pieniądze płyną drzwiami i oknami” – nie był w stanie zaoszczędzić pieniędzy. Często, mimo prowadzonej praktyki, nie był on nawet w stanie zapewnić swojej rodzinie godziwych warunków życiowych²⁸. Położenie materialne lekarzy praktykujących na prowincji słusznie więc było porównywane do „pożłacanej nędzy”²⁹. Należy zaznaczyć, że lekarze z tytułu udzielanych porad pobierali od pacjentów stosowną opłatę. Zależało im więc na tym, aby przyjąć jak najwięcej pacjentów. Nie zawsze jednak było to możliwe, ponieważ fakt, że felcherzy pobierali niższą opłatę powodował, że ludność wiejska często wybierała wizytę u nich. Lekarze bronili swoich interesów zawodowych, dlatego domagali się, aby felcherzy zaprzestali samodzielnej działalności, a ograniczali się tylko do pomocy lekarzom. Pogarszająca się sytuacja materialna lekarzy i zawłaszczanie przez felcherów obszarów medycznych, będących w ich gestii, doprowadziły do konfliktu interesów, który wraz z upływem czasu pogłębiał się.

Deficyt lekarzy i realia prowadzenia praktyki lekarskiej na prowincji, spowodowały, że znaczna część ludności wiejskiej pozbawiona była dostępu do fachowej opieki medycznej, co skutkowało koniecznością niesienia pomocy

²⁴ J. Zawadzki, *Lekarze miejscy*, „Medycyna i Kronika Lekarska” 1911, nr 42, s. 1030.

²⁵ Idem, *Domy lekarskie*, „Medycyna i Kronika Lekarska” 1908, nr 22, s. 540.

²⁶ M. Zienkiewicz, *op. cit.*, s. 59.

²⁷ A. Kędzierski, *Odezwa do lekarzy, praktykujących na prowincyi*, „Gazeta Lekarska” 1912, nr 51, s. 1429.

²⁸ J. Gensz, *op. cit.*, s. 1.

²⁹ *Ibidem*.

medycznej przez osoby wywodzące się z niższego personelu medycznego. Do tej grupy należeli także felczerzy, którzy w pierwotnym założeniu mieli być pomocnikami lekarzy³⁰. Analiza danych dotyczących liczby felczerów w guberni płockiej pokazuje, że z czasem zaczęli oni dominować liczbowo nad lekarzami. W 1872 r. w guberni płockiej praktykowało 91 felczerów, a do 1880 r. ich liczba wzrosła do 105³¹. Wypada też dodać, że liczba lekarzy w latach 1872–1880 utrzymywała się z niewielkimi zmianami na tym samym poziomie – 38 czynnych zawodowo lekarzy³². W 1880 r. jeden felczer przypadał na 5048 osób, zaś jeden lekarz na 13 949 mieszkańców³³. Felczer był więc dla ludności prowincjonalnej bardziej dostępny niż lekarz³⁴. Felczerzy w guberni płockiej byli jednak nierównomiernie rozmieszczeni, dlatego w różnych częściach guberni liczba ludności przypadająca na jednego felczera była inna. W powiecie lipnowskim w 1880 r. praktykowało 8 felczerów, z czego 3 jako felczerzy urzędowi, a pozostali jako wolnopraktykujący. W powiecie mławskim pomoc medyczną niosło 14 felczerów: urzędowych – 6 i wolnopraktykujących – 8. Felczerzy urzędowi zamieszkiwali na terenie Mławy, zaś wolnopraktykujący w: Mławie – 1, Szreńsku – 2, Radzanowie – 2, Kuczborku – 1 i w Zielonej – 2³⁵. Felczerzy urzędowi praktykowali głównie w miastach powiatowych.

W latach osiemdziesiątych XIX w. liczby felczerów w guberni płockiej zwiększyła się do 115. Felczerzy wolnopraktykujący nadal wyraźnie jednak dominowali nad felczerami urzędowymi. Na początku XX w. w Królestwie Polskim usługi felcherskie świadczyło w sumie 2406 osób³⁶. Według danych statystycznych zamieszczonych w *Obzorze Płockoj Guberni* w 1901 r. w guberni płockiej praktykowało 41 felczerów³⁷, zaś w 1907 r. – 49³⁸. Lata poprzedzające wybuch wojny nie spowodowały w tej kwestii większych zmian, ponieważ w 1912 r. w statystykach dotyczących guberni płockiej wymieniano liczbę 49 felczerów³⁹.

W 1888 r. podjęto w Królestwie Polskim reformę szkół felcherskich. Miała być ona remedium na ciągłe skargi lekarzy na działalność felczerów. W tym też roku na łamach płockiej prasy opisano nowy program szkół felcherskich.

³⁰ Konarski, *Pochodzenie „felczera”*, „Przegląd Felcherski” 1903, nr 3, s. 45–48.

³¹ *Obzory Płockoj Guberni za gody: 1872, s. 29 i 1880, s. 61.*

³² *Obzory Płockoj Guberni za gody: 1872, s. 29; 1873, s. 49; 1874, s. 80; 1875, s. 78; 1876, s. 68; 1877, s. 77; 1878, s. 70; 1879, s. 77; 1880, s. 61.*

³³ *Obzor Płockoj Guberni za god 1880, s. 62.*

³⁴ *Ibidem.*

³⁵ *Ibidem*, k. 54.

³⁶ *Felczerzy*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1901, nr 82, s. 2.

³⁷ *Obzor Płockoj Guberni za 1901 god, s. 34.*

³⁸ *Obzory Płockoj Guberni za gody: 1905, s. 30 i 1907, s. 28.*

³⁹ *Obzor Płockoj Guberni za 1912 god, s. 20.*

Przewidywano w nim nie tylko teoretyczne kształcenie przyszłych felczerów z anatomii, ale też uwzględniano umiejętności praktyczne, na przykład przeprowadzanie prostych operacji w sytuacji zagrożenia życia pacjenta. Według relacji prasowej, planowano też otworzyć szkołę felczerską poza Warszawą w: Lublinie, Płocku lub Kaliszu⁴⁰. Niestety, ze szkodą dla guberni płockiej szkoła felczerska w Płocku nie powstała.

Prawo do wykonywania zawodu felczera można było uzyskać po ukończeniu szkoły felczerskiej lub po zdaniu wymaganych egzaminów w charakterze eksternisty przed komisją w wymienionej wyżej szkole albo przed komisją Urzędu Lekarskiego⁴¹. Egzaminy nie były formalnością, lecz sprawdzały konkretną wiedzę i umiejętności. W 1903 r. do egzaminów przystąpiło 25 wychowanków szkoły felczerskiej, z których stopień felczera młodszego otrzymało 20⁴². Eksterniści po złożeniu egzaminów otrzymywali takie same uprawnienia względem służby państwowej, rang klasowych i prowadzonej praktyki, jak absolwenci szkół felczerskich⁴³. Młodszy felczer po kilku latach swojej praktyki mógł ubiegać się o tytuł felczera starszego. Wiązało się to jednak z koniecznością złożenia stosownego egzaminu. W protokole

z egzaminu młodszego felczera Wolfa Wonsa z 1880 r. w dokumentach Płockiego Rządu Gubernialnego znajdują się informacje dotyczące procedury egzaminacyjnej, dokumenty złożone komisji przez ubiegającego się o tytuł starszego felczera oraz pytania komisji, na które zdający miał udzielić odpowiedzi. Z protokołu wynika, że komisja uznała, że odpowiedzi felczera Wonsa były poprawne, wyczerpujące i przyznała mu tytuł starszego felczera⁴⁴. Starszym felczerem w guberni płockiej był też Ludwik Słomkowski⁴⁵. W zaświadczeniu potwierdzającym jego kwalifikacje czytamy: „Szkoła Felczerów Cywilnych w Warszawie zaświadcza niniejszym, że (...) obecnie felczer młodszy Ludwik s. Modesta Słomkowskiego po zdaniu przepisami wskazanego Egzaminu, w którym udowodnił postęp dostateczny uznanym został za uzdatnionego, do otrzymania stopnia: Felczera Starszego. Warszawa, d. 12 (24) marca 1887 r.”⁴⁶

Kształcenie felczerów trwało znacznie krócej niż lekarzy, stąd skromniejszy był ich zasób wiedzy. W obliczu sygnałów ze strony środowiska lekarskiego dotyczących niewłaściwego postępowania felczerów z chorymi,

⁴⁰ *Szkoły felczerskie mają być zreformowane*, „Korespondent Płocki” 1888, nr 34, s. 4; *Departament Medyczny*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1900, nr 45, s. 3.

⁴¹ *Ze szkół felczerów*, „Przegląd Felczerski” 1903, nr 12, s. 180.

⁴² *Ibidem*.

⁴³ *Nadesłane*, „Przegląd Felczerski” 1903, nr 22, s. 338.

⁴⁴ APP, Rząd Gubernialny Płocki (dalej: RGP), sygn. 2942, k. 5.

⁴⁵ M. Milewska, *Ochrona zdrowia w guberni płockiej 1865–1915*, Pułtusk 2021, s. 172–173.

⁴⁶ APP, RGP, sygn. 2948, k. 3.

w 1907 r. podjęto próbę przekształcenia warszawskiej szkoły felcerskiej w średni instytut lekarski i otwarcie uniwersyteckich wydziałów lekarskich dla felczerów. Próba ta jednak nie powiodła się⁴⁷. Problem w relacjach lekarz – felczer wynikał z faktu, że w XIX w. nie wyznaczono granicy, gdzie kończy się zakres działalności felczera a zaczyna lekarza. Dopiero projekt ustawy o personelu medycznym opracowany w 1913 r. potwierdzał wprawdzie wyższość lekarza nad felczerem, ale nie został on zatwierdzony⁴⁸.

Analizując relacje między lekarzami a felczerami w Królestwie Polskim należy zaznaczyć, że w 1904 r. jeden lekarz w Królestwie Polskim przypadał na 8750 mieszkańców. Słusznie więc na łamach prasy stawiano pytanie: „Czy temu wydoła?”⁴⁹. Odpowiedź na to pytanie była jednoznaczna i jednocześnie wyjaśniała obecność felczerów jako tzw. „zła koniecznego”. O relacjach lekarzy i felczerów na łamach prasy medycznej pisano: „Tak mało jest tu pro, a tak wiele contra”⁵⁰. Nie brakowało też wzajemnych oskarżeń. Lekarze zarzucali felczerom, że ci bezprawnie podszywają się pod nich, zaś felczerzy podawali przykłady, w jaki sposób lekarze utrudniali im prowadzenie samodzielnej praktyki np. polecając wykonywać czynności należące do felczera samemu choremu lub komuś z jego domowników⁵¹.

Wyrazem wzajemnej niechęci lekarzy i felczerów w guberni płockiej była polemika prowadzona na łamach lokalnej prasy. W 1902 r., dr Waśniewski z Przasnysza, w artykule opublikowanym na łamach „Ech Płockich i Łomżyńskich” pt. *Czy społeczeństwu naszemu potrzebni są felczerzy?* zarzucił felczerom stosowanie niewłaściwych metod leczniczych i podał przykłady, a w konkluzji stwierdził, że „(...) felczerzy są zupełnie zbyteczni (...)”⁵². Dr Waśniewski uważał, że felczerów powinni zastąpić lekarze miejscy, którzy nie mieli szans na poprawę swoich warunków bytowych. Lekarze ci mogli przenieść się na prowincję i podjąć praktykę w placówkach, w których dotąd pracowali felczerzy. Na reakcję ze strony felczerów nie trzeba był długo czekać. Głos w tej sprawie zabrał jeden z felczerów warszawskich, a mianowicie Wacław Szymański. Felczer ten zamieścił w płockiej prasie odpowiedź na artykuł

⁴⁷ Rozszerzenie programów szkół felcerskich a sprawa przyjmowania felczerów na wydziały lekarskie, „Przegląd Felcerski” 1907, nr 10, s. 182; Zbiorowy protest w sprawie ukrócenia służby zdrowia w Królestwie Polskiem, „Przegląd Felcerski” 1907, nr 7, s. 130–131.

⁴⁸ Projekt prawodawczy o personelu lekarskim, „Przegląd Felcerski” 1913, nr 21, s. 334–336 i nr 22, s. 253–255.

⁴⁹ Głosy prasy, „Przegląd Felcerski” 1907, nr 10, s. 183.

⁵⁰ W kwestyi stosunku lekarzy do felczerów, „Krytyka Lekarska” 1904, nr 12, s. 291.

⁵¹ L. Korner, Skutki wykonywania czynności felcerskich przez osoby niepowołane, „Przegląd Felcerski” 1903, nr 8, s. 122.

⁵² Dr Waśniewski, Czy społeczeństwu naszemu potrzebni są felczerzy?, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 68, s. 1.

dr. Waśniewskiego, w którym przedstawił pozytywną stronę działalności felczerów. Według W. Szymańskiego, felczer był pośrednikiem pomiędzy lekarzem a chorym, dlatego był on niezbędny chociażby po to, by wszelkie zalecenia lekarskie były fachowo wykonywane⁵³. Artykuł ten nie przypadł do gustu dr. Waśniewskiemu, który po raz kolejny na łamach prasy powtórzył, że felczerzy zamiast wspierać lekarzy w niesieniu pomocy chorym, stanowili dla nich konkurencję. Z tego też powodu apelował do innych lekarzy, aby zjednoczyli się w walce z felczerstwem⁵⁴. W korespondencji zamieszczanej na łamach lokalnej prasy można było przeczytać oskarżenia felczerów o przebiegłości, którzy parodiując badania lekarskie, pisząc niewłaściwe recepty i przeprowadzając zabronione im operacje, zbliżali się do ludności nie mając pojęcia o prawidłowym i racjonalnym leczeniu. Pod adresem działalności felczerów w powiecie przasnyskim nie szczędzono słów krytyki. W 1902 r. ich działalność podsumowano słowami: „(...) więcej szkody przynoszą społeczeństwu, jak znachorzy”⁵⁵.

W guberni płockiej konflikt interesów między lekarzami a felczerami w drugiej połowie XIX w. był nieprzerwalny. Z poszczególnych powiatów docierały głosy mówiące o przekraczaniu przez felczerów ich uprawnień, a nawet stosowaniu metod szkodzących zdrowiu ludzkiemu. Taka sytuacja miała mieć miejsce w ciechanowskiej cukrowni, w której lekarzem i akcjonariuszem był dr Rajkowski. Według dr. F. Rajkowskiego, felczer, który zajmował się tam leczeniem robotników fabrycznych, stosował niewłaściwe dawki leków. Wiele do życzenia pozostawiała też jego aseptyka, która zdaniem dr. F. Rajkowskiego. była w „stanie przedpotopowym”⁵⁶. Dr F. Rajkowski bacznie obserwował pracę felczerów w ciechanowskiej cukrowni po czym doszedł do wniosku, że ich postępowanie osłabiało wiarę miejscowej ludności w medycynę i w lekarzy. Dr F. Rajkowski uważał, że felczerzy ci, zamiast leczyć chorych, truli ich lekarstwami. Podobnie było w przypadku stosowanych przez nich metod. Stawianie baniek i upusty krwi, zamiast odpowiedniej do stanu chorego pomocy, często stanowiły zagrożenie dla życia⁵⁷. Spostrzeżenia dr. F. Rajkowskiego były uzasadnione, ponieważ jeden z felczerów praktykujących w Ciechanowie

⁵³ W. Szymański, *Kilka słów odpowiedzi (z powodu artykułu d-ra Waśniewskiego z Przasnysza) w sprawie felczerskiej*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902 nr 76, s. 1 i nr 77, s. 1.

⁵⁴ Dr Waśniewski, *Odpowiedź dr Waśniewskiego*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 77, s. 2.

⁵⁵ *Przasnysz (słówek o felczeryźmie)*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 32, s. 3.

⁵⁶ M. Mossakowski, *Jeszcze w sprawie poglądów dra Rajkowskiego na „fuszerkę leczniczą”*, „Przegląd Felczerski” 1903, nr 7, s. 104–105.

⁵⁷ F. Rajowski, *Przyczynę do wiadomości o „fuszerce leczniczej” u nas*, „Czasopismo Lekarskie” 1903, nr 11, s. 7; *Z leczenia felczerów*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1903, nr 37, s. 2.

w 1887 r. został pociągnięty do odpowiedzialności karnej za posiadanie i handel leczniczymi środkami aptekarskimi. Sąd uznał go za winnego i wymierzył mu karę finansową⁵⁸.

Sygnały o niemoralnym postępowaniu felczerów pojawiały się też na terenie powiatu płockiego. O działalność jednego z felczerów w tym powiecie o imieniu Dawid pisano na łamach płockiej prasy. Przedstawiano go jako mężczyznę zawsze ubranego na czarno, powolnego w ruchach i gestach, który dużo mówił o swojej nauce, praktyce i doświadczeniu przekonując przy tym, że sposób w jaki zwracali się do niego chorzy – pan doktor – rzeczywiście mu się należał. Wezwany do chorego sam stawiał diagnozę, sam zlecał lekarstwa, a za wizytę nawet od najbiedniejszego pobierał opłatę w wysokości 3 rubli. Wypowiedzi felczera Dawida wskazywały, że był on wrogo nastawiony do młodych lekarzy. Pod ich adresem kierował bowiem następujące sformułowania: „Co on może wiedzieć, taki młokos, co ma mleko pod nosem, daleko mu do mojego doświadczenia i praktyki”. W dni targowe spacerował na terenie targowiska i zniechęcał ludność przyjezdną do miejscowych lekarzy: „mój surdut starszy i mądrzejszy od tego doktora co ze świata przyjechał, ludzi obdziera i na tamten świat wyprawia swemi niemądremi receptami”. Felczer Dawid miał również odwagę w jednej z płockich aptek w obecności lekarza krytykować wypisaną przez niego receptę⁵⁹. Powyższy przykład felczera Dawida oraz nieuczciwe praktyki stosowane przez felczerów pokazują w jaki sposób szkodzili oni lekarzom i przedstawiali ich w złym świetle⁶⁰.

Powyższe rozważania pozwalają stwierdzić, że felczer, który według wcześniejszych założeń miał być pomocnikiem lekarza, z biegiem czasu zaczął stanowić dla niego konkurencję. Działalność felczerów, stosowanie przez nich niewłaściwych metod leczenia, a także ich spryt i chęć zysku spowodowały, że zaczęto ich określać „nieszczęściem społecznym” lub „wrogami nauki lekarskiej”⁶¹. Wielokrotnie oskarżano ich o utrudnianie rozwoju lecznictwa na prowincji. Należy jednak zaznaczyć, że w wielu miejscach w guberni płockiej felczerzy ratowali życie ludziom tam, gdzie brakowało lekarza. Deficyt lekarzy powodował, że władze gminne i powiatowe, nie mogąc zapewnić potrzebną pomoc medyczną, zwracały się z prośbą do władz gubernialnych o skierowanie na ich teren kogoś ze zdolniejszych felczerów. W 1878 r. z prośbą taką do władz gubernialnych wystąpili mieszkańcy Dobrzynia nad Wisłą⁶².

⁵⁸ *Z Ciechanowa*, „Korespondent Płocki” 1887, nr 30, s. 1.

⁵⁹ *Jeszcze w sprawie felczerów*, „Echa Płockie i Łomżyńskie” 1902, nr 92, s. 1.

⁶⁰ M.E. Kempa, D. Sabat, *Stan higieniczny i lecznictwa w Wilnie na przełomie XIX i XX wieku w świetle listów doktora Władysława Zahorskiego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1998, z. 4, s. 289.

⁶¹ *Lekarze na prowincji*, „Przegląd Felczerski” 1904, nr 24, s. 395.

⁶² *Z Dobrzynia nad Wisłą*, „Korespondent Płocki” 1878, nr 28, s. 2.

Felczerzy dominowali liczbowo nad lekarzami, dlatego powszechny do nich dostęp zadecydował o tym, że cieszyli się uznaniem miejscowej ludności. Wyrazem tego może być petycja jaką złożyli mieszkańcy powiatu rypińskiego do inspektora płockiego Wydziału Lekarskiego w 1879 r. na wiadomość o odwołaniu felczera Filjata z piastowanego stanowiska felczera powiatowego. Gwałtowna reakcja mieszkańców była podyktowana tym, że ich zdaniem Filjat w ciągu dwunastoletniej pracy w powiecie rypińskim należycie wywiązywał się z powierzonych mu obowiązków. Według nich zawsze był on gotowy na każde wezwanie, należycie niósł pomoc potrzebującym, troskliwie opiekował się chorymi i nigdy nie było na niego żadnej skargi⁶³.

W guberni płockiej nie brakowało też sytuacji, kiedy z powodu konfliktu interesów i wzajemnej nieufności felczerzy urzędowi zwracali się do Płockiego Rządu Gubernialnego o przeniesienie do innej placówki. W 1885 r. felczer miasta Zakroczymia złożył rezygnację z zajmowanej posady i poprosił o zwolnienie go z konieczności udzielania pomocy medycznej w tym mieście. Prośbę swoją argumentował względami osobistymi, dlatego wydział lekarski działający przy Płockim Rządzie Gubernialnym pozytywnie rozpatrzył prośbę zawartą w podaniu, a na stanowisko to powołał felczera Gotliba⁶⁴. Pomyślnie rozpatrzono też prośbę wolnopracującego felczera w powiecie ciechanowskim Telesfora Zembrzuskiego. Od 1876 r. posiadał on uprawnienia starszego felczera i przez wiele lat troszczył się o chorych z powiatu ciechanowskiego. W 1898 r., uwzględniając jego prośbę, powierzono mu wającą posadę felczera powiatu lipnowskiego⁶⁵.

Konkludując należy zaznaczyć, że konflikt interesów między lekarzami a felczerami miał niekorzystny wpływ na lecznictwo w skali gubernialnej. Głównymi przyczynami, które doprowadziły do jego powstania był deficyt lekarzy oraz trudne warunki ich pracy na prowincji oraz niższe uposażenie w stosunku do lekarzy z większych miast. Brak fachowej kadry lekarskiej spowodował, że felczer coraz mniej miał wspólnego z funkcją pomocnika lekarskiego, a coraz częściej zastępował wykształconego lepiej medyka w jego czynnościach. Krótszy okres kształcenia, realia pracy na prowincji i względy materialne przyczyniły się w guberni płockiej do dominacji liczbowej felczerów nad lekarzami. Porady medyczne udzielane przez felczerów nie zawsze były adekwatne wobec danego schorzenia, ale często była to jedyna pomoc na jaką mogli liczyć mieszkańcy płockiej guberni. Felczerów, mimo braków w wykształceniu i umiejętnym postępowaniu z chorymi, należy traktować jako niższy personel medyczny, który tam gdzie brakowało lekarza, w sytuacji zagrożenia życia, służył swą radą i pomocą.

⁶³ APP, RGP, sygn. 2933, k. 5.

⁶⁴ APP, RGP, sygn. 2943, k. 3, 4, 42.

⁶⁵ APP, RGP, sygn. 2949, k. b. p.

BIBLIOGRAFIA (BIBLIOGRAPHY)

Źródła archiwalne

Archiwum Państwowe w Płocku

Akta Miasta Płocka, sygn. 12031.

Kancelaria Gubernatora Płockiego, sygn. 1109.

Rząd Gubernialny Płocki, sygn. 2933, 2942, 2943, 2948, 2949.

Źródła drukowane

Obzory Płockoj Guberni za god: 1870, 1872, 1873, 1874, 1875, 1876, 1877, 1878, 1879, 1880, 1883, 1901, 1902, 1903, 1904, 1905, 1907, 1912.

Pamjatnaja Kniżka Płockoj Guberni za 1899 god.

Stefański W., *Moje wspomnienia*, [w:] *Pamiętniki lekarzy*, red. K. Bidakowski, T. Wójcik, Warszawa 1968.

Prasa

„Czasopismo Lekarskie” 1900 nr 71; 1902, nr 2; 1903, nr 11.

„Echa Płockie i Łomżyńskie” 1898, nr 16, 68; 1899, nr 30; 1900, nr 45, 1901, nr 82; 1902, nr 20, 32, 37, 68, 76, 77, 92.

„Gazeta Lekarska” 1912, nr 51.

„Głos Płocki” 1910, nr 6.

„Korespondent Płocki” 1878, nr 28; 1883, nr 56; 1887, nr 30, 32; 1888, nr 34, 35.

„Krytyka Lekarska” 1904, nr 12.

„Medycyna i Kronika Lekarska” 1908, nr 22; 1911, nr 42.

„Przegląd Felczerski” 1903, nr 3, 7, 8, 12, 22; 1904, nr 24; 1907, nr 7, 10; 1913, nr 21, 22.

Opracowania

Dobroński A., *Życie codzienne w Płocku na przełomie XIX i XX wieku*, „Notatki Płockie” 1972, nr 1.

Kempa M.E., Sabat D., *Stan higieniczny i lecznictwa w Wilnie na przełomie XIX i XX wieku w świetle listów doktora Władysława Zahorskiego*, „Archiwum Historii i Filozofii Medycyny” 1998, z. 4.

Milewska M., *Opieka medyczna w guberni płockiej 1864–1914*, Pułtusk 2021.

Urbanek B., *Kształtowanie się specjalności lekarskich na ziemiach polskich w latach 1860–1914*, Warszawa 2010.

Zawód lekarza na ziemiach polskich w XIX i XX wieku, red. B. Urbanek, Warszawa 2009.

SUMMARY

"There Is So Little Pro and So Much Contra Here". On the Relations Between Physicians and Feldshers in the Płock Governorate (1864–1914)

In the second half of the 19th century, the medical staff consisted of doctors, paramedics and midwives. However, the number of doctors was disproportionate to the number of doctors, which is why a significant part of the population of the Kingdom of Poland, including the Płock Governorate, did not have access to medical advice. In life-threatening situations, many people used the help of paramedics and healers. Over time, the paramedic, who was supposed to be a doctor's assistant, began to compete with him. The article presents the relations that prevailed between doctors and paramedics in the Płock Governorate in the post-uprising period, the realities of provincial doctor's work and the reasons for the shortage of doctors in rural areas. The text of the article characterizes the activities of paramedics and provides examples indicating the existing conflict between doctors and paramedics.

Keywords: doctor, paramedic, conflict of interest, relationships, animosity, emotions, 19th century