

УДК 61: 378

**АСПЕКТЫ ЖЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ В КОНЦЕ XIX – НАЧАЛЕ XX ВЕКА****Косетченкова Е.А.***Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова, Москва, e-mail: kosetchenko@mail.ru*

Вторая половина XIX века ознаменовалась для женщин России приобретением возможности получать профессиональное образование и тем самым выбирать свою судьбу. Начало медицинскому образованию женщин в России было положено инструкцией медицинской канцелярии в 1757 году, которой предписывалось докторам и акушерам читать «целый коллегийум» о «бабичьем деле бабкам и ученицам их». С первого же года появления в России образованных повивальных бабок они приняли участие и в практической, и в общественной врачебной деятельности. Постепенно появляются общины сестер милосердия, целью которых была подготовка опытного женского персонала для ухода за больными и ранеными в военное и в мирное время. Помимо ухода за больными в собственных лечебных учреждениях, сестры милосердия общины направлялись в местные военные госпитали, городские, земские и частные больницы, а также в случаях стихийных бедствий работали в составе санитарных отрядов. Вместе с тем в провинции ощущалась реальная потребность в женщинах-врачах, особенно в области гинекологии и родовспоможения, которые оставались наиболее проблемными сферами практической медицины. Это стало решаться активировавшимся медицинским образованием женщин. Подготовленные кадры оказались весьма полезны во многих губерниях России, в том числе на опасных и заразных участках.

Ключевые слова: образование, медицина, женщины, конец 19 века, начало 20 века, Россия**ASPECTS OF FEMALE HEALTH PROFESSIONAL EDUCATION
IN RUSSIA IN THE LATE XIX – EARLY XX CENTURIES****Kosetchenkova E.A.***Russian economic University named after G.V. Plehanov, Moscow, e-mail: kosetchenko@mail.ru*

The second half of the XIX century was marked for women Russia acquisition opportunities to receive vocational education and thereby to choose their destiny. The beginning of medical education of women in Russia began with the statement medical office in 1757, which was ordered doctors and midwives to read «a College» on «babycham fact wise old and their students». In the first year of the appearance in Russia of educated midwives grandmothers they took part in the practical and public health activities. Gradually the community of the sisters of mercy, the purpose of which was to prepare experienced female staff to care for the sick and wounded in war and in peace time. In addition to care for patients in private hospitals, nurses communities went to the local military hospitals, city, County and private hospitals, as well as in cases of natural disasters worked in the sanitary units. However, in the province felt a real need for women doctors, especially in the field of gynecology and obstetrics, which remained the most problematic areas of practical medicine. It was decided activated medical education of women. Trained staff were very helpful in many provinces of Russia, including hazardous and infectious sites.

Keywords: education, medicine, women, late 19th century, early 20th century, Russia

В настоящее время «природа» профессиональной деятельности женщин в условиях личностно ориентированного образования требует своего переосмысления, анализа теоретических концепций и исторического опыта подготовки рабочих и специалистов-профессионалов [1, 2]. В настоящее время, когда проблема незаразной патологии принимает весьма ощутимые размеры [6, 7, 8], становится ясно, оглянувшись назад, насколько в конце 19 – начале 20 века была велика потребность в медицинских кадрах, которую хотя бы частично можно было решить, привлекая к медицинской практике женщин [4]. В условиях современной медицины актуальность приобретает продление жизни человека [5], а в те времена речь шла о спасении жизни детей и молодых людей от инфекционной патологии и травм [11].

На этом фоне вторая половина XIX века для женщин России оказалась закономер-

но связана с возможностью получать профессиональное образование. Именно оно дало женщинам возможность самим зарабатывать свой хлеб, выбирать свою судьбу. Но, как заявила на Всероссийском съезде по женскому образованию, журналистка и общественный деятель А.В. Тыркова, «...внутренний рост женского «Я» требует нового сознания женственности. Ведь не утрачивать свою женственность, а только расширять и освобождать ее хочет новая женщина» [1].

Одной из наиболее притягательных профессиональных сфер для женщин данного периода была медицина. Начало медицинскому образованию женщин в России, правда узкоспециальному, было положено инструкцией медицинской канцелярии еще в 1757 году, которой предписывалось докторам и акушерам читать «целый коллегийум» о «бабичьем деле бабкам и ученицам

их». Ставилась специальная цель: подготовить опытных акушеров. Первые ученицы этого нового учреждения были назначены присяжными бабками в Москву и Санкт-Петербург для судебных освидетельствований женщин по требованиям присутственных мест. Таким образом, с первого же года появления у нас образованных повивальных бабок они были призваны не только к практической, но и к общественной деятельности по врачебной части.

Во время Крымской войны (1853–1856), когда была учреждена Крестовоздвиженская община сестер милосердия под начальством горячего сторонника реформы женского образования Н.И. Пирогова, женщины впервые показали, что они могут и должны работать в медицине. Все вновь открываемые общины сестер милосердия находились в ведении Общества Красного Креста, обладавшего 109 общинами [4]. Основной целью этих общин была подготовка опытного женского персонала для ухода за больными и ранеными как в военное, так и в мирное время. Подготовка персонала осуществлялась в своих лечебных учреждениях и амбулаториях. Помимо ухода за больными в собственных лечебных учреждениях, сестры милосердия общин направлялись в местные военные госпитали, городские, земские и частные больницы, а также в случаях стихийных бедствий сестры работали в составе санитарных отрядов.

Сестрами милосердия могли стать незамужние женщины или вдовы в возрасте от 20 до 40 лет. Число сестер в общине устанавливалось в зависимости от потребностей своих лечебных учреждений и колебалось от 40 до 80. Ученицы и сестры находились на полном обеспечении общины: получали здесь жилье, питание, одежду, деньги на карманные расходы (10 руб.). Общины Красного Креста имели свои дома для престарелых сестер, а прослужившим 25 лет назначалась пенсия в размере 200 руб.

Существовавшие при общинах школы сестер милосердия имели двухгодичный, а некоторые – полугодовой срок обучения. Программа школы включала следующие предметы:

1. Анатомия и физиология – 30–40 часов.
2. Гигиена – 20 часов.
3. Общая и частная патология – 42 часа.
4. Общий уход за больными – 30 часов.
5. Рецептюра – 10 часов.
6. Детские болезни – 22 часа.
7. Кожные и венерические болезни – 20 часов.
8. Общая хирургия – 24 часа.
9. Десмургия и учение об асептике – 24 часа.

10. Уход за хирургическими больными – 18 часов.

11. Женские болезни – 12 часов.

12. Глазные болезни – 12 часов.

13. Массаж – 24 часа.

14. Богословие [4].

С 8.00 до 13.00 ученицы были в лечебном учреждении, затем до 15.00 – они находились на уроках в классах и с 16.00 до 18.00, опять работали в лечебном учреждении.

Одной из самых известных общин сестер милосердия являлась Георгиевская община. Она была организована в Санкт-Петербурге в 1870 г. главным Управлением российского Общества Красного Креста при участии принцессы Евгении Максимилиановны и С.П. Боткина и получила название в честь Святого Георгия. На должность сестры-настоятельницы была приглашена Е.П. Карпова. С начала существования общины свои услуги в качестве консультантов безвозмездно предложили профессора Военно-медицинской академии С.П. Боткин, В.А. Манассеин, А.Г. Полотебнов, а с 1883 г. – известный акушер-гинеколог Д.О. Отт [1, 4].

Известный историк медицины П.А. Рихтер пришел к выводу, что «русская женщина в звании сестры милосердия приобрела <...> всеобщую признательность и уважение как лучший друг солдата посреди страданий и болезни, что было бы излишне распространяться вновь об ее достоинствах». «С совершенным устранением всяких личных притязаний и интересов, с полнейшим самозабвением и с сознанием только святости принятого ими на себя долга они отдались всецело своему делу и энергией, находчивостью, бодростью и ясностью посреди всех лишений и трудов показали, какой драгоценный элемент представляет русская сестра милосердия в деле призрения больных. Случаев нарушения дисциплины или уклонения от нравственных правил почти не было». «Сестры проводили почти все свое время с больными, старались утешить, занять, развлечь их и этим человеческим, дружеским отношением к больным заслужили ту драгоценную славу, которая живет о них в сердцах русского солдата» [11].

За свой благородный труд многие сестры милосердия были награждены серебряными медалями «За Храбрость» и почти все сестры – знаками отличия, учрежденными Обществом Красного Креста.

Однако медицинская карьера стала доступна женщинам лишь после открытия 6 мая 1872 года по «Высочайшему разрешению» на базе медико-хирургической академии первых женских высших врачебных курсов в Петербурге. Медицинские высшие женские курсы были второй по численности

группой высших учебных заведений университетского типа и работали по программе университетов. В 1876 году курсы отделились от медико-хирургической академии. Теоретические и практические занятия проводились в Николаевском военном госпитале, где были оборудованные кабинеты, лаборатории, частично и в других больницах [13].

Земства с большой охотой приглашали к себе на работу женщин-врачей, которых в ряде случаев не мог заменить медик-мужчина. В период правительственной реакции 80-х годов, после отставки Д.А. Милютин, эти курсы, несмотря на успешную работу, были упразднены (1882). Лишь в 1897 году под воздействием передовой общественности был открыт Женский медицинский институт МНП. Первоначально его задачей было «доставлять лицам женского пола медицинское образование, преимущественно приспособленное к лечению женских и детских болезней и к акушерской деятельности». Курс учения был рассчитан на 5 лет. Выпускницы института получали профессиональное звание «женщина-врач» с правом врачебной практики и занятия разных врачебных должностей, но без прав государственной службы [4].

Кроме сугубо женских, существовали такие учебные заведения, в которых допускалось (в отличие от государственных университетов) совместное обучение лиц обоих полов. Среди них одним из известнейших был Психоневрологический институт. Это было неправительственное учебное заведение, действовавшее по университетской программе для совместного обучения мужчин и женщин, основанно великим психиатром В.М. Бехтеревым в 1907 году. Обучение в нем было двухцикловым. На основном, общеобразовательном цикле студенты I и II курсов углубляли приобретенные в средней школе гуманитарные и естественнонаучные (с акцентом на анатомию, физиологию нервной деятельности человека) знания. Специальный цикл осваивался студентами III–V курсов на факультетах, охватывавших науки, «имеющие тесное соприкосновение с психикой человека», – с педагогическим историко-филологическим и естественным отделениями), юридическом и медицинском, готовившем врачей-психоневрологов. На всех факультетах продолжалось преподавание анатомии, физиологии человека и особенно психологии [3].

Впоследствии институт был преобразован в частный Петроградский университет. В нем преподавала плеяда блестящих ученых не только в отечественной, но и в мировой науке: В.М. Бехтерев, Н.Е. Введенский, П.Ф. Лесгафт, М.Н. Гернет, Е.В. Тарле

(история), Ф.Д. Батюшков, С.А. Венгеров (филология); М.А. Райснер, М.П. Чубинский (государствоведение); В.А. Вагнер, Э.Л. Радлов (психология), В.Н. Сперанский, Н.О. Лосский (философия) и др. В итоге Психоневрологический институт-университет стал всероссийским центром университетского образования [9].

Тем не менее правительство всячески препятствовало приобщению женщин к медицинскому труду. Долгое время девушек не допускали на медицинские факультеты, был ограничен круг медицинских должностей, которые могли занимать женщины. Однако, несмотря на это, число слушателей, среди которых женщины составляли значительную часть, росло стремительно. Так, в первом учебном году их было немногим более 400, через 6 лет – около 3 тыс., а в 1917 году – более 6 тыс. человек [9].

Так, в 1908 году на Всероссийском женском съезде вновь прозвучало требование «допускать женщин-врачей на общих основаниях к занятию мест старших врачей в больничных учреждениях, допускать женщин во все университеты на равных правах с мужчинами» [11, 12].

При всем этом в провинции ощущалась реальная потребность в женщинах-врачах, особенно в области гинекологии и родовспоможения, которые оставались наиболее проблемными сферами практической медицины. В 90-е гг. XIX в. положение несколько изменилось в лучшую сторону: в земских, городских больницах появились специальные палаты для гинекологических больных и для рожениц. Однако острой проблемой оставалась нехватка квалифицированных кадров.

Высокая детская смертность, особенно в сельской местности, была одной из важнейших причин открытия акушерских школ. Чаще всего они создавались по инициативе частных лиц и общественных организаций. Повивальные школы в конце XIX – начале XX века обычно существовали при Маринском ведомстве. Женщины-врачи и акушерки, работая в лечебных учреждениях, проявляли высокую гражданскую ответственность и профессионализм, несмотря на низкую заработную плату. В течение длительного времени акушерка получала столько же, сколько и фельдшер, хотя нагрузки были несопоставимыми.

Женщины-медики самоотверженно трудились на опасных, заразных участках. Так, в Медвеженском уезде Ставропольской губернии женщина-врач К.Г. Граф активно участвовала в ликвидации эпидемии оспы, принявшей значительные размеры. В 1914 г. под руководством женщины-врача Е.И. Поповой была создана лаборатория

в с. Дивном для исследования грызунов губернии на чуму и для диагностики чумы при заболеваниях людей [10].

Таким образом, несмотря на препятствия в государственной политике, женское медицинское образование в конце XIX – начале XX века проделало огромный путь в становлении и развитии, принесло неограниченную пользу России и заложив прочный фундамент становления современной медицины.

Список литературы

1. Беспарточный Б.Д. Социальное образование: формирование дефиниции // Экономика образования. – 2011. – № 3. – С. 83–89.
2. Беспарточный Б.Д., Медведев И.Н. Регионализация профессионального образования – веление времени // Фундаментальные исследования. – 2008. – № 9. – С. 70.
3. Иванов А.Е. Психоневрологический институт в Петербурге // Россия в XIX–XX вв.: Сборник статей к 70-летию со дня рождения Р.Ш. Ганелина. – СПб., 1998.
4. Латышина Д.И. История педагогики. – М., 1999. – 278 с.
5. Медведев И.Н., Беспарточный Б.Д. Способ нормализации биологического возраста у лиц с метаболическим синдромом. Патент на изобретение РФ № 2332207, приоритет 12.09.2006г.
6. Медведев И.Н., Завалишина С.Ю., Беспарточный Б.Д. Способ оптимизации функциональной реактивности сердечно-сосудистой системы у больных с артериальной гипертензией и метаболическим синдромом пожилого и старческого возраста. Патент на изобретение РФ № 2392936, приоритет 06.04.2009 г.
7. Медведев И.Н., Завалишина С.Ю., Краснова Е.Г., Беспарточный Б.Д. Способ коррекции уровня микровезикул в крови при артериальной гипертензией, дислипидемии и сахарном диабете II типа. Патент на изобретение РФ № 2400209, приоритет 17.04.2009 г.
8. Медведев И.Н., Завалишина С.Ю., Краснова Е.Г., Беспарточный Б.Д. Способ коррекции уровня микровезикул в крови при артериальной гипертензии и абдоминальном ожирении. Патент на изобретение РФ № 2393858, приоритет 17.04.2009 г.
9. Мясцев В.Н. В.М. Бехтерев – замечательный ученый, врач, педагог, общественный деятель. – Киров, 1956. – 256 с.
10. Обзор Ставропольской губернии за 1914 год. – Ставрополь, 1915. – 196 с.
11. Съезды по народному образованию: сб. постановлений и резолюций / сост. В.И. Чарнолуский. – Петроград, 1915. – 388 с.
12. Тиркова А.В. Изменение женской психологии за последние сто лет. Речь на I Всероссийском съезде по образованию женщин // Труды Всероссийского съезда по образованию женщин, организованного «Российской лигой равноправия женщин». – СПб., 1914. – Т. 1. – С. 28–42.
13. Шахоль К. Высшее женское медицинское образование в России // Медицинский научно-практический журнал. – 1912. – Т. XXXVII, № 2. – С. 17–22.
2. Беспарточный Б.Д., Медведев И.Н. Regionalizacija professional'nogo obrazovanija – velenie vremeni [Regionalization of professional education is imperative]. Basic research. 2008. no. 9. pp. 70.
3. Ivanov A.E. Psichonevrologičeskij institut v Peterburge [Neuropsychiatric Institute in St. Petersburg]. Rossiya v XIX–HH vv.: Sbornik statej k 70-letiju so dnja rozhdenija R.Sh. Ganelina. St. Petersburg, 1998.
4. Latyššina D.I. Ictoriija pedagogiki. [History of pedagogy]. Moscow, 1999. 278 p.
5. Medvedev I.N., Bespartochnyj B.D. Sposob normalizacii biologičeskogo vozrasta u lic s metabolicheskim sindromom [The method of normalization of biological age in individuals with metabolic syndrome]. Patent of the Russian Federation no. 2332207, priority 12.09.2006.
6. Medvedev I.N., Zavalishina S.Ju., Bespartochnyj B.D. Sposob optimizacii funkcional'noj reaktivnosti serdečno-sosudistoj sistemy u bol'nyh s arterial'noj gipertoniej i metabolicheskim sindromom pozhilogo i starcheskogo vozrasta [Method for optimizing the functional reactivity of the cardiovascular system in patients with arterial hypertension and metabolic syndrome in elderly and senile age]. Patent of the Russian Federation no. 2392936, priority 06.04.2009.
7. Medvedev I.N., Zavalishina S.Ju., Krasnova E.G., Bespartochnyj B.D. Sposob korrekcii urovnja mikrovezikul v krvi pri arterial'noj gipertoniej, dislipidemii i saharom diabete II tipa [The correction method of the level of microvesicles in the blood with arterial hypertension, dyslipidemia and diabetes mellitus type II]. Patent of the Russian Federation no. 2400209, priority 17.04.2009.
8. Medvedev I.N., Zavalishina S.Ju., Krasnova E.G., Bespartochnyj B.D. Sposob korrekcii urovnja mikrovezikul v krvi pri arterial'noj gipertonii i abdominal'nom ozhireнии [The correction method of the level of microvesicles in the blood in hypertension and abdominal obesity. Patent of the Russian Federation no. 2393858, priority 17.04.2009.
9. Mjasishhev V.N. V.M. Behterev – zamechatel'nyj uchenyj, vrach, pedagog, obshhectvennyj dejatel' [Wembacher is a wonderful scientist, doctor, teacher, social activist]. Kirov, 1956. 256 p.
10. Obzor Stavropol'skoj gubernii za 1914 god [Overview of the Stavropol province in 1914]. Stavropol, 1915. 196 p.
11. Sezdy po narodnomu obrazovaniju [Congresses on education]: sbornik postanovlenij i rezoljucij / sostavitel' V.I. Char-noluskij. Petrograd, 1915. 388 p.
12. Tyrkova A.V. Izmenenie zhenskoy psihologii za poslednie sto let. Rech' na I Vserossijskom sezdze po obrazovaniju zhenshhin [The change in female psychology for the last hundred years. Speech at the first all-Russian Congress on the education of women]. Trudy Vserossijskogo sezda po obrazovaniju zhenshhin, organizovannogo «Rossijskoj ligoj ravnopravija zhenshhin». St. Petersburg, 1914. tom. 1. pp. 28–42.
13. Shahol K. Vysshee zhenskoe medicinskoe obrazovanie v Rossii [Women's higher medical education in Russia]. Medical scientific-practical journal. 1912. tom. XXXVII, no. 2. pp. 17–22.

Рецензенты:

Зотов В.В., д.соц.н., профессор, проректор по научно-исследовательской и инновационной работе, АОУ ВПО «Курская академия государственной и муниципальной службы», г. Курск;

Бондаренко С.Б., д.ф.н., профессор кафедры социально-гуманитарных дисциплин Курского филиала ФГБОУ ВПО «Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова», г. Курск.

Работа поступила в редакцию 20.10.2014.

References

1. Bespartochnyj B.D. Social'noe obrazovanie: formirovanie definicii [Social education: the formation of a definition]. The Economics of education. 2011. no. 3. pp. 83–89.