

MIĘDZYNARODOWE KONSORCJUM
NAUKOWO-EDUKACYJNE
imienia Luciena Febvra

**«TERRAE MOTOR,
SOLIS CAELIQUE STATOR»**

Monografia zbiorowa z okazji
550. rocznicy urodzin
wybitnego polskiego astronoma
Mikołaja Kopernika

Warszawa-Paryż 2023

Recenzenci
dr Hryhorij Rij
dr hab. Wiktor Horobec

Projekt okładki
Ihor Sribniak, Anastasia Zoria

Na okładce
Astronom Kopernik, czyli rozmowa z Bogiem
(obraz Jana Matejki, 1873 r.)

Z tyłu
Pośrodku –
Obraz strony tytułowej dzieła Mikołaja Kopernika
«De revolutionibus orbium coelestium» (pol.: «O obrotach sfer niebieskich»),
U góry –
Zdjęcia pomników Mikołaja Kopernika
w Toruniu (z lewej strony) i Warszawie (z prawej strony)
Od dołu –
Zdjęcia pomników Mikołaja Kopernika
w Krakowie (z lewej strony) i Olsztynie (z prawej strony)

Redaktorzy
dr hab. Ihor Sribniak, dr Dmytro Hryn

Opracowanie typograficzne
Anastasia Zoria

Korekta
Zespół

ISBN 978-2-83-435814-7

© Copyright by
Witalij Andryeyev, Svitlana Andryeyeva, Tetiana Antoniuk,
Maria Bazajewa, Anna Chlebina, Oksana Drach, Serhii Holovanov, Julia Golubnychy-Shlenchak,
Dmytro Hryn, Inna Hubenko, Inna Horpynczenko, Oleh Iwaniuk, Wasyl Jabłoński,
Karol Kościelniak, Maksymilian Krasoń, Maciej Krotofil, Jurij Korniejew,
Dmytro Łazebnyk, Ulyana Nazimok, Hennadij Nadtoka, Maryna Paliienko,
Anton Protsiuk, Jarosław Popenko, Andrij Rukkas, Maria Szlapai,
Taras Serhijczuk, Ihor Sribniak, Milana Sribniak,
Iryna Tołkachowa, Andriy Temchenko,
Mykoła Tymoszyk,

© Copyright by
Międzynarodowe Konsorcjum
Naukowo-Edukacyjne im. Luciena Febvra

Warszawa-Paryż 2023

Wydawca
Międzynarodowe Konsorcjum
Naukowo-Edukacyjne im. Luciena Febvra



Książka została przygotowana przy wsparciu
Komitetu Badań Naukowych MKNE
im. Luciena Febvra

Druk
Centrum Naukowo-Wydawnicze im. O.Pritsaka
pritsak-center.com

ВИЩА ЖІНОЧА МЕДИЧНА ОСВІТА СХІДНОЇ ЄВРОПИ: ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ

Як зауважила в передмові до своєї праці Софія Луїза Джекс-Блейк¹ – перша англійська (шотландська) лікарка, лідерка змагань за вищу жіночу медичну освіту Великобританії – сподівання на неупереджену оцінку вагомості початкових зусиль й етапів їхньої боротьби вона поклала на розсудливість наступних поколінь.² Дійсно, нові ідеї, неординарні підходи і нетрадиційні практики в усіх сферах життєдіяльності, у тому числі і такій соціально значущій як медицина, непросто торують собі шлях. Феномен жінки-лікарки, який став прикметною ознакою модерної доби в Європі, нині набуває актуальності в контексті забезпечення гендерної рівності в професійній реалізації як в Україні, так і в глобалізованому світі загалом.

Послугуючись критеріями верифікації і розуміння, дослідницькою метою нашого проекту окреслюємо – систематизувати, узагальнити і переосмислити минувшину допущення жінок до студіювання медичної науки. Основну пошукову увагу сфокусуємо на фактологічному матеріалі, що стосується розгортання зазначених процесів на теренах України і Східної Європи загалом. Хронологічні межі визначаємо кінцем 1850 – 1870-х років.

Від початку формування дискурс, присвячений історії вищої медичної освіти жінок модерної доби, набув форми змагальності між прихильниками і супротивниками

справи, якому притаманні високий градус напруги, надзвичайна емоційність висловлювань, чимало негативних конотацій, апелювання в аргументації до гендерних стереотипів, безкомпромісності в оцінках. Нині, популяризуючи персоналії семи студенток-медичок у Франції, автори проекту «Покоління рівності» (2021 р.) переконують, що перші медицині робили соціальну кар'єру в особливо жінконенависницькому середовищі, повсякчас натрапляли на бюрократію, ворожість, наклепи, зневагу і навіть несправедливість.³ Зарубіжні дослідники підкреслюють, що жінки зі Східної Європи («з Росії») були піонерками доступу до університетів Європи.⁴ Освітнім пріоритетом жінок був медичний фах, навколо якого тривали баталії в усіх державах і регіонах Європи.

Серед пострадянських дослідників теми з жіночої історії Нового часу, зокрема соціально-правове становище жіноцтва, історія жіночої освіти і професійної реалізації, набули поширення. Логічним наслідком стало звернення до студіювання жіночої медичної освіти XIX – початку XX ст. Один із перших спроб є робота І.В. Зиміна, в якій систематизовано й узагальнено значний масив фактологічного матеріалу щодо розвитку жіночої медичної освіти в Російській імперії.⁵ Водночас ґрунтовність кваліфікаційної

1 Софія Луїза Джекс-Блейк (1840-1912) – англійська (шотландська) лікарка, викладачка і феміністка. Очолила кампанію допущення жінок до вищої освіти («єдинбурзька сімка» за числом учасниць), які почали вивчати медицину в Єдинбурзькому університеті в 1869 р. Перша лікарка вільної практики в Шотландії й Об'єднаному Королівстві Великої Британії та Ірландії. Лідерка руху за жіночу медичну освіту; співзасновниця двох жіночих медичних шкіл (Лондон, Единбург).

2 Jex-Blake, Sophia (1886). *Medical Women: A Thesis and a History*. London, Hamilton Adams. P.VII.

3 *Les pionnières de la médecine: Bibliographie sélective* [Juin 2021] <https://www.bnf.fr/fr/les-pionnieres-de-la-medecine-bibliographie-selective-juin-2021>

4 Puche, Amélie. *L'accès des femmes aux universités (1850-1940)*. Encyclopédie d'histoire numérique de l'Europe [en ligne], ISSN 2677-6588, mis en ligne le 23/06/20, consulté le 29/11/2022. Permalien: <https://ehne.fr/fr/node/14080>

5 Зимин И.В. Женское медицинское образование в России, вторая половина XVIII – начало XX вв.: дис... канд. истор. наук: 07.00.02. Санкт-Петербург, 1999. 266 с.

праці почасти нівельовано збереженням положень і тез, усталених в імперській і радянській історіографії.

До сьогодні в російській літературі з історії жіночої медичної освіти наявні кореляції про те, що остання є відображенням національної історії, внутрішньої політики самодержавства, а також позиціонування на кшталт «ми і Захід». Така дихотомія зумовлює як стереотипність положень («непослідовна політика уряду у наданні жінкам доступу до університетських аудиторій»), так і необґрунтованість окремих тез («ставлення до освічених жінок [у Західній Європі] було більш доброзичливим»).¹ Анахронізмом видається нині логіка висловлювання щодо «впливу революційної ситуації 1850–1860-х років у Росії і початку вирішення питання про вищу жіночу медичну освіту».² Усіх здобувачок лікарського диплому узагальнюють як «російські жінки».³

Освоєння гендерного підходу при розробленні вищеокресленої проблематики посприяло різнобічності підходів до минулщини жіночої фахової освіти. Чинниками становлення вищої жіночої медичної освіти окреслюють прагнення жінок до фінансового добробуту й емансипації, зростання соціального запиту на працю жінок.⁴ Вивчають мотиви освітньої мобільності на Захід численної когорти жінок, підданих Російській імперії, які бажали студіювати медицину в європейських універ-

ситетах.⁵ Наявні спроби представити жінок з України, здобувачок вищої освіти, у тому числі й медичної, як «послів доброї волі», які інтенсифікували циркуляцію знань між Східною та Західною Європою.⁶ Серед таких добровільних вигнанниць констатують значну частку неправославних (лютеранки, католички), представниць заможних торгово-підприємницьких родин з різних міст імперії. Дійсно, чимало дівчат з України, Білорусі, Польщі і Прибалтики здобували фахову медичну освіту в університетах Європи межі XIX – початку XX ст. Наголосимо, що від початку за етноконфесійним складом серед них домінували єврейські доньки іудейки за віросповіданням.⁷

Українські науковиці також звернулися до історії організації і функціонування закладів вищої жіночої медичної освіти модерної доби. Розглянуто становлення закладу вищої медичної освіти в Києві – Медичного відділення Київських вищих жіночих курсів.⁸ Ґрунтовно представлено створення Харківським медичним товариством жіночого медичного інституту, умови і підсумки його діяльності, а також наголошено на високій навчальній результативності слухачок закладу.⁹ Узагальнено передумови становлення вищої жіночої освіти в Східній Європі, а також вивчено соціокультурні і соціально-демографічні характеристики курсисток

1 Толстокорова А.В. На грани миров: вклад украинских образованных женщин в «обмен знаниями» между Западной и Восточной Европой // *Метаморфозы истории. Научный альманах*. 2014. Вып. 5. С. 108.

2 Будко А.А. История медицины Санкт-Петербурга XIX – начала XX в. Санкт-Петербург: Нестор-История, 2010. С.108-109.

3 Кондрашкина Л.Г. Стремление русских женщин к высшему медицинскому образованию (Женские врачебные курсы при медико-хирургической академии и Николаевском военном госпитале) // *Актуальные проблемы развития высшего медицинского образования России XVIII – XXI вв.: сб. статей науч.-практ. конф. «К 120-летию Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени акад. И.П. Павлова»* / под ред. д.и.н., проф. И.В.Зиминой. Санкт-Петербург, 2017. С. 15.

4 Panova E.L., Ponomareva M.A. (2022). Initiatives of the Professional Physicians' Community in the Development of Higher Medical Education for Women in Russia in the second half of the XIX century. *Bylye Gody*. 17(1): 249 DOI: 10.13187/bg.2022.1.248.

5 Любина Г.И. Русские женщины, доктора медицины иностранных университетов: мотивы движения на Запад и перспективы карьеры на родине (конец XIX-нач. XX в.) // *Российская гендерная история с «юга» на «запад»: прошлое определяет настоящее: мат-лы Шестой междуна. научн. конф. РАИЖИ и ИЭА РАН, 3–6 октября 2013 года*, Нальчик. Нальчик: Каб.-Балк. ун-т, 2013. Т. 2. С. 41-43.

6 Толстокорова А.В. На грани миров: вклад украинских образованных женщин в «обмен знаниями» между Западной и Восточной Европой // *Метаморфозы истории. Научный альманах*. 2014. Вып. 5. С. 97-110.

7 Freidenreich, Harriet Pass (2002). *Female, Jewish, and Educated: The Lives of Central European University Women. The Modern Jewish Experience*. Bloomington: Indiana University Press. P. XVII.

8 Кобченко К. Початки вищої медичної освіти українського жіноцтва (кін. XIX – поч. XX ст.) // *Українознавчий альманах*. 2011. Вип. 5 (43). С. 128-133.

9 Петрова З.П. Создание Харьковским медицинским обществом женского медицинского института // *Международный медицинский журнал*. 2006. Т. 12. № 2. С. 128-132; Петрова З.П. Женский медицинский институт Харьковского медицинского общества (1910–1920 г.) // *Международный медицинский журнал*. 2006. Т. 12. № 4. С. 139-146.

модерної доби.¹ Реалізовано дослідження віднайденого в архівах цінного автобіографічного матеріалу єврейських дівчат, які здобували лікарський фах на медичному відділенні Київських вищих жіночих курсів початку ХХ ст.²

Панівний нині методологічний плюралізм забезпечив поширення напрацювань зарубіжної гуманітаристики ХХ – початку ХХІ ст., тому визнаємо доцільним заповнення лакун історичного знання з проблематики жіночої медичної освіти і принагідного переосмислення підходів попередників. Необхідність цього доводять як вищевикладені зауваження щодо окремих тез російських дослідників, так і наявні похибки в сучасному західному виданні «Енциклопедія цифрової історії Європи». Зокрема, у статті щодо допуску жінок до університетської освіти Амелі Пуше (Amélie Puche) констатує, що Київський, Харківський та Одеський³ університети швидко прийняли перших студенток на початку 1860-х років, а також факт відкриття університетів Російської імперії для жінок у 1872 р., що не відповідає дійсності.⁴ Отже, історія вищої жіночої медичної освіти в Східній Європі донині є малознаною в світовому науковому просторі.

У дослідженні застосовуємо комплекс сучасних методів історіописання, зокрема,

1 Драч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини ХІХ – початку ХХ ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. 531 с.

2 Drach, Oksana (2021). "Childhood Left the Brightest Memories": Early Years Described in the Autobiographies of Jewish Female Students in the Early 20th Century. *Scripta Judaica Cracoviensia*. Vol. 19. P. 43-64. doi:https://doi.org/10.4467/20843925SJ.21.004.16413; Drach, Oksana (2022). "Efforts and labour defeat all resistance": autobiographies of Jewish female students of the early twentieth century about the path to higher medical education in the Russian Empire. *Journal of Modern Jewish Studies*. № 21(1). DOI: 10.1080/14725886.2022.2044727

3 Одеський університет створено 1865 р. в Одесі під назвою Новоросійський університет у складі трьох факультетів: історико-філологічного, фізико-математичного і юридичного. Ініціатива відкриття належить М.І. Пирогову.

4 У 1872 р. було організовано Вищі жіночі курси проф. Гер'є в Москві – приватний заклад вищої жіночої освіти, початково з одним факультетом – історико-філологічним. З 1876 р. – такі інституції організовано в Казані, Санкт-Петербурзі (1878) і Києві (1878). В Російській імперії було втілено варіант гендерно сепарованої вищої освіти, отже для навчання жінок в університетських містах зацікавлені професори і громадські активіст(к)и організовували спеціальні заклади – Вищі жіночі курси. Саме їх публіцисти подекуди іменували «жіночим університетом».

концепти американської порівняльно-історичної соціології, які сприяють розумінню чому вік і стать лишаються джерелами нерівності, одним із таких є аналіз культури в суспільних змінах, який стверджує конститутивну роль культури⁵; підходи історії життя («The history of life») як засобу соціального й особистого спілкування і самопізнання⁶; напрацювання сучасних еґо-документальних шкіл при роботі з автобіографічним матеріалом.⁷ Використовуючи епістемологію нової соціальної історії, вважаємо надпродуктивним застосовувати в дослідженнях з історії медицини Нового часу сучасний понятійний апарат. Замість уживаних попередниками термінів «революційна ситуація», «самодержавство», «царат» більш оптимальним конструктом слугує «імперська влада», «імперська ситуація», «пізноімперська доба», «громадянська ідентичність».⁸

ВИЩА МЕДИЧНА ОСВІТА: ЧИ МОЖЛИВО ДОПУСТИТИ ЖІНОК? ПОСТАНОВКА ПИТАННЯ В КОНТЕКСТІ ОСВІТНІХ РЕФОРМ 1860-Х РОКІВ

Військова поразка Російської імперії в Східній (Кримській) війні (1853–1856)⁹ викрила глибинні внутрішні проблеми верховної влади. Інтелектуали осмислювали та активно обговорювали стан адміністративно-централізованої держави, яка втратила впливовість на міжнародній арені. Критичний настрої щодо влади охопив усіх. Уряд усвідомив нагальну необхідність змін у житті країни. Новий імператор Олександр II заявив

5 Ikegami, Eiko (2003). *Bringing Culture into Macro Structural Analysis in Historical Sociology. Comparative & Historical Sociology*. Vol. 15, №.3. P. 2.

6 Cole, Ardra, and J. Gary Knowles (2001). *Lives in Context: The Art of Life History Research*. Lanham, MD: Alta Mira Press; *Theoretical discussions of biography approaches from history, microhistory and life writing / Ed. by Renders H., de Haan B. Leiden, Boston: Brill, 2014.*

7 Mascuch M., Dekker R., Baggerman A. (2016). *Egodocuments and history: A short account of the longue durée*. The historian. Malden, (Mass.). Vol. 78, № 1. P. 11-56.

8 Пиетров-Эннкер Б., Ульянова Г.Н. Модернизация, гражданское общество и гражданская идентичность: о концепции книги // *Гражданская идентичность и сфера гражданской деятельности в Российской империи*. Вторая половина ХІХ – начало ХХ века / Отв. Ред. Б. Пиетров-Эннкер, Г.Н. Ульянова. Москва: РОССПЭН, 2007. С. 7-34.

9 Див. Кульчицький С.В. Кримська війна 1853-1856, Східна війна 1853-1856 // *Енциклопедія історії України*. Т.5. Київ: Наукова думка, 2008. С. 351-352.

про намір звільнити кріпосних селян та реалізувати інші важливі реформи.

Відчуття свободи та поступу нової епохи сприяло тому, що піддані імперії у відповідь на ініціативи держави виступили з власними проектами. Такі ідеї, як повага до праці, виборних засад, визнання цінності людської особистості, прагнення до соціальної справедливості, стали популярними в освічених колах того часу і формували атмосферу в суспільстві.¹

Період Великих реформ збігся в часі з революцією в історії ідей – із поширенням позитивізму та зміною культурних поколінь. Світогляд молоді формувався під впливом розвитку наукового знання, оволодіння яким стало невід’ємним критерієм передової («нової») людини. Зауважимо, що пореформена інтелігенція сповідувала принцип «немає ні чоловіків, ні жінок, є люди», отже жінки набували ролі активних учасників суспільних перетворень. На думку сучасника, не можна було ігнорувати загального закону, що «продуктивна праця і для жінки становить необхідний елемент сутності буття, і що поділ праці – загальний закон природи»².

Зауважимо, що з глибини віків традиційним професійним заняттям жінки в сфері медицини була винятково родопоміч. Протягом другої половини XVIII ст. відбулося становлення наукового акушерства в Східній Європі, що зумовило правову регламентацію фахової родопомічі – медико-професійної підготовки акушерок (в Україні – повивальних бабок), умов праці повитух і їхнього соціального статусу³. На середину XIX ст. для фахової підготовки повитух діяли спеціальні навчальні заклади (Повивальні інститути в Санкт-Петербурзі, Москві, Закавказзі, училище для повивальних бабок при Калінкин-

ській лікарні, повивальна школа при Маріїнському Родопомічному будинку.

Утім, соціокультурні трансформації модерної доби і повсякденні реалії епохи Великих реформ у Східній Європі спонукали жіноцтво до поглиблення як загального, так і професійного освітнього рівня. На порядку денному соціальних і освітніх реформ 1860 – 1870-х років стояло значуще питання: розширення фахових компетенцій жіноцтва у медичній сфері, допущення їх до здобуття вищої спеціально-медичної освіти, надання дозволу професійної діяльності випускницям на посадах жінок-лікарів. Давалася ознака і вдало реалізована перша спроба залучення жінок до медичної допомоги пораненим під час Східної (Кримської) війни, яку в Російській імперії особисто патрунував лікар і педагог М.І. Пирогов⁴. У найскладніших воєнних умовах, під час осади Севастополя, жінки на весь світ продемонстрували надзвичайну самовідданість при виконанні обов’язків сестер милосердя.

Аналіз урядової риторики в рамках декларації реформаційного курсу навесні 1856 року свідчить, що завданням верхньої влади у сфері просвітництва стала мобілізація всіх людських ресурсів на модернізацію країни. Народну освіту визнали «першорядною державною функцією і запорукою майбутнього процвітання», основними принципами якої ставали загальнодоступність, демократизм і відкритість навчальних закладів.⁵ Отже, здобути знання могли всі бажаючі незалежно від статі та соціального становища.

Цим дієво скористалися охочі жінки⁶, які почали відвідувати у в кінці 1850-х років заняття у медико-хірургічній академії та університетах держави. До речі, з Харківським університетом пов’язано прецедент – звер-

1 Дроч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини XIX – початку XX ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. С. 29.

2 Илинский П.А. Русская женщина в войну 1877–1878 г. Очерк деятельности сестер милосердия, фельдшер и женщин-врачей. Санкт-Петербург: Тип-литогр. П.И. Шмидта, 1879. С. 170.

3 Див. Дроч О., Губенко І. «До вселюдної користі, а найпаче соотчичів і співгромадян моїх»: до історії акушерства доби просвітництва у Східній Європі // Актуальні проблеми сучасної освіти та науки в контексті євроінтеграційного поступу : матеріали доп. учасн. IX Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 25 трав. 2023 р.) / упоряд.: О. А. Бундак, Л. В. Бензель. Луцьк : ЛІРоЛ, 2023. С. 54-61.

4 Див. Дроч О. «Працюємо і вдень, і вночі»: військово-польова медицина Східної війни за севастопольськими листами М.І. Пирогова (1854–1855) // «Z tarczą albo na tarczy»: wojny w historii cywilizacji światowej. Monografia zbiorowa / red. Ihor Sribniak. Warszawa-Paryż: Międzynarodowe konsorcjum naukowo-edukacyjne im. Luciena Febvra, 2022. S. 145-158.

5 Дроч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини XIX – початку XX ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. С. 142.

6 Серед перших слухачок університетських і академічних лекцій були: М. Богданова, М. Бокова, А. Блюмер, О. Діріна, Н. та О. Корсіні, Л. Ожигіна, Н. Суслова.

нення домашньої вчительки Людмили Ожигіної до попечителя Харківського навчального округу Д.С. Левшина в лютому 1861 р. щодо дозволу слухати лекції на медичному факультеті для подальшого здобуття кваліфікації лікаря. Прохачка заявляла, що «має щирий і непохитний намір присвятити себе вивченню медичних наук».¹ До прохання Ожигіної попечитель поставився з розумінням і надіслав відповідний запит до Міністерства народної освіти.

Міністром на той час був Є.П. Ковалевський², який визнав, що намір Ожигіної вивчати медицину заслуговує на особливу увагу і що немає підстав не заохочувати бажання жінок займатися лікуванням і набуття необхідних для цього знань. Про що особисто 29 березня 1861 р. доповів імператору Олександрові II, який доручив розглянути прохання Л. Ожигіної в Головному правлінні училищ.³ Обізнаний у всіх тонкощах адміністративно-відомчого апарату влади, Є.П. Ковалевський звернувся до міністра внутрішніх справ з пропозицією запропонувати Медичній раді – вищому медичному дорадчому органу держави – попередньо розглянути прохання Л. Ожигіної і представити висновок. Досить швидко – 2 травня 1861 р. – Медична рада обговорила подання і висновувала допустити Ожигіну до слухання лекцій на медичному факультеті за умови дотримання всіх встановлених правил, тобто успішного складання вступного випробування.⁴

У Головному правлінні училищ Записку департаменту народної освіти «Щодо дозволу Ожигіної слухати у Харківському університеті медичні лекції» розглядали 14 серпня 1861 р. Утім відставка міністра Є.П. Ковалевського, який був прихильником реформаторського курсу розширення доступу

до університетів і поглиблення їх наукової складової задля досягнення рівня знань і технологій Західної Європи, а також не підтримав жорсткі заходи щодо студентських заворушень, внесла зміни в панівну атмосферу в Міністерстві народної освіти. Новий очільник відомства Є.В. Путятин, який головував на засіданні Головного правління училищ, де розглядали Записку, утримався від ухвалення остаточного рішення з питання Ожигіної. Зважаючи на новизну і специфіку актуалізованого питання, міністр доручив попередньо з'ясувати позиції професорських корпорацій держави щодо нього.

Міністерство народної освіти у вересні 1861 року затребувало висновки рад університетів держави щодо дозволу жінкам відвідувати лекції в закладах. Зібрання професорів мали обговорити і сформулювати відповідь на такі питання: 1) чи можуть взагалі жінки бути допущеними до університетських лекцій, спільно зі студентами, і чи на всіх факультетах; 2) якими мають бути умови такого допуску; 3) чи можуть жінки бути допущеними до іспитів на наукові ступені і які права, у разі їх складання, вони можуть отримати.⁵ Наведемо автентичні думки з цього приводу двох університетів України, які функціонували на той час.

Рада університету Київського університету⁶, перш ніж ухвалити рішення, затребувала думки факультетів з питання. Медичний факультет, «визнаючи, що університетська освіта має бути безперешкодно дозволена всім особам, які на це спроможні, без різниці стану і статі», висловились за допущення жінок до навчання на факультеті на загальних засадах з обов'язковим складанням вступного іспиту нарівні зі студентами.⁷ Професори-медики факультету також підтримали ідею щодо надання жінкам права здобувати вчені ступені і з подальшими можливостями наукової та викладацької діяльності.

Аналогічну позицію поділяла і професорська корпорація Харківського університету, яка висловилася за допущення жінок до слухання лекцій у закладах та до іспитів на кваліфікацію і наукові ступені. На думку ради Харківського університету, жінки, які

1 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 8.

2 Євграф Петрович Ковалевський (1790–1867) – походив з української шляхетської родини Ковалевських зі Слобожанщини. За фахом гірничий інженер, учений-геолог (дослідник Донбасу), державний діяч Російської імперії. З 1856 р. був попечителем Московського навчального округу; протягом 1858-1861 рр. – міністр народної освіти, за якого було підготовлено пакет освітніх реформ держави.

3 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 9.

4 Там само.

5 Центральний державний історичний архів України, м. Київ. Ф. 707. Оп. 27. Спр. 409. Арк. 1-6.

6 Офіційна назва закладу на той час Університет Св. Володимира.

7 ЦДІАУК. Ф. 707. Оп. 27. Спр. 409. Арк. 3-6.

склали іспит на науковий ступінь, мали отримати права державної служби, що розглядали як подальший етап їхньої емансипації.¹ Зауважимо, що професорська корпорація закладу виказала свої прогресивні погляди не тільки у відзиві на запит міністерства, а й конкретними рішеннями – ухвалою про допуск Олександри Диріної, Людмили Ожигіної до практичних занять в акушерській клініці.²

У контексті з'ясування позиції професорських корпорацій університетів Російської імперії щодо питання допущення жінок до навчання в закладах зауважимо, що за винятком Московського і Дерптського³ університетів, решта дала позитивні відповіді на запитання від освітнього відомства. Рада Московського університету ухвалила рішення, категоричність формулювання якого нагадала християнські догмати щодо жінки-спокусниці: «Не допускати спільного слухання лекцій ні в яким разі, оскільки це шкідливо впливатиме на успішність занять юнаків, які навчаються в університеті».⁴

Утім, двоє професорів Московського університету, які підтримали ідею допущення жінок до університету і лишилися в меншості, були незадоволеними результатами голосування і письмово висловилися щодо обговорюваного питання⁵. Такими виявилися професор математики М.Ю. Зернов і професор медицини О.Й. Армфельд.

М.Ю. Зернов⁶ обґрунтував свою позицію в спеціальній анкеті щодо змін університетського статуту (датована 10 грудня 1861 р). Питання анкети було сформульовано таким чином: «Чи повинен універси-

тет бути відкритим закладом, де б читали публічні курси для всіх бажаючих, без різниці статі, віку і ступеня підготовки (за зразком «Collège de France»⁷), чи має зберегти нинішні засади, подібно до університетів держав Західної Європи?». На думку О. Валькової, суть питання стосувалася реорганізації основ навчального закладу, тому бажання респондента зберегти університет в усталених і звичних організаційних формах де-юре означало, що він був проти допущення жінок до лав студентів, що де-факто могло не відповідати дійсності.⁸ Вірогідно М.Ю. Зернова не влаштувала подібна кореляція, і він визнав за необхідне роз'яснити свою позицію.

Професор М.Ю. Зернов резонно зауважив, що університети держави вже були доступні стороннім слухачам без різниці віку і ступеня підготовки. Питання про відмінність статі слухачів порушено лише нещодавно і рада Московського університету вирішила його не на користь жіноцтва. Утім, він визнав, що навряд чи це рішення обґрунтоване. Професор математики констатував, що жінка не менше здатна до наукових занять, ніж чоловік, а тому не менше має і права на них. М.Ю. Зернов прагматично зауважив, якщо в Санкт-Петербурзькому університеті допуск панянок на лекції визнали незручним, то подібний досвід аж ніяк не є загальним правилом. Для переконливості вчений навів практику Швейцарії, де жінки відвідували професорські лекції без жодних незручностей. Прикметно, що професор М.Ю. Зернов спеціально наголосив на корисних наслідках вищої (в документі –

1 Замечания на проект общего устава императорских российских университетов. Санкт-Петербург, 1862. Ч. 2. С.520.

2 [Решение Совета Харьковского университета допустить Александру Дирину, Людмилу Ожигину и других заявителей к практическим занятиям в акушерской клинике] // Протоколы заседаний Совета имп. Харьковского университета. 1863. С. 208-209; 1864. № 2. С. 2.

3 Дерптський (з 1893 р. – Юр'євський) університет – нині Тартуський університет в Естонії.

4 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 13.

5 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 247.

6 Микола Юхимович Зернов (1804-1862) – математик, заслужений професор Московського університету.

7 Колеж де Франс (фр. le Collège de France) – навчально-дослідна установа в Парижі, заснована в 1530 р. для студіювання предметів, яких не було в Сорбонні. Перші два професори Колеж де Франс викладали грецьку мову та іврит, потім їхня чисельність зросла до 10; вивчали французьке право, латину, математику та медицину. Від початку установа діяла на засадах повної свободи викладання, публічності і безумовної загальнодоступності, а також безкоштовності навчання. Професори Колеж де Франс, не обмежені навчальними планами та програмами, були вільні у виборі предметів своїх курсів, які могли відвідувати всі бажаючі, без різниці статі, віку та національності.

8 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 247.

«повної») освіти жінок, виокремивши значущість *жінки-лікаря* (курсив автор).¹ Отже, заслужений професор Московського університету наполягав на здатності і праві жінок до опанування університетського курсу.

Чим пояснити таку відверту підтримку емансипаційних тенденцій літнього науковця? Skorистаємося думками сучасників, які також обмірковували невластивий професору М.Ю. Зернову лібералізм. Зокрема, у приватних коментарях, які циркулювали в тогочасному науковому середовищі з приводу його осібної думки, кепкували, що професор математики мав багато доньок (п'ятеро – авт.), які не вирізнялися показною зовнішністю, і батько не знав, куди їх прилаштувати.² Саме особистими міркуваннями зумовлювали його поблажливість щодо допущення жінок до університету.

Ще одним фігурантом справи є професор О.Й. Армфельд³, який опісля засідання ради університету письмово представив власні міркування з питання в службовій записці – «Думка ординарного професора О.Й. Армфельда до ради Московського університету з питання щодо допущення жінок до слухання професорських лекцій».⁴ Нині записка науковця є цінним джерелом, яке допомагає реконструювати панівну атмосферу у вченому середовищі імперії початку Великих реформ щодо допуску жінок до вищої освіти, зокрема і студіювання медицини.

На початку професор відзначив обставини, за яких члени ради Московського університету ухвалювали рішення щодо не-

допущення жінок до закладу: наприкінці довготривалого засідання, в якому питання щодо допуску жінок було останнім (13-м) порядку денного університетської ради 23 вересня 1861 р. Отже, давалася взнаки стомленість членів ради і небажання затягувати зібрання довгими дискусіями. Армфельд узагальнив доводи більшості присутніх, що зумовили негативне голосування, як-то: особливості жіночої натури, специфічний устрій аудиторій і неприпустимість студіювання жінками певних розділів науки відповідно до усталених понять пристойності.

О.Й. Армфельд – науковець і лікар – верифікував висловлені міркування колег з позиції фізіологічних і психологічних відмінностей статей, соціальної місії («призначення») жінки «як дружини, матері і домогосподарки», а також панівних культурних патернів щодо жіночої етики («наші звичаї та традиції» і «наші споконвічні забобони»)⁵ Професор медицини дійшов висновку, що чисельність учених жінок завжди буде менше, ніж учених мужів; юстиція й адміністрація, академічні кафедри і вище мистецтво будуть сферами переважно чоловічої служби. Разом із тим він підкреслив, що *відсутні будь-які природні і розумові обмеження в жіночій натурі* (курсив авт.), а також за певних умов сімейні та господарські, які б забороняли їй прагнути до «вищої наукової освіти». Щодо висловлених на засіданні думок ніби наука «не є справою жіночого розуму», оскільки видатних учених-жінок немає, О.Й. Армфельд слушно зауважив, якби жіноча середня школа була розвинена так само як і чоловіча, то імена відомих науковиць неодмінно з'явилися би. Професор поставив риторичне питання: «На якій підставі ми виключаємо... половину людства, таку здатну, якщо не створювати, то принаймні сприймати, практично осмислювати і популяризувати наші вчені теорії, зокрема, коли йдеться про їх поширення молодим жінкам?»⁶

1 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 250.

2 Воспоминания Бориса Николаевича Чичерина. Московский университет. Изд-ние М. и С. Сабашниковых, 1929. С. 60.

3 Олександр Йосипович Армфельд (1806–1868) – доктор медицини, ординарний професор кафедр судової медицини Московського університету (1837-1863), заслужений професор Московського університету. З 1838 р. Армфельд обіймав посаду інспектора класів Миколаївського сирітського інституту – закритого середнього навчального закладу для доньок обер-офіцерів, які лишилися сиротами, – і добре знав переваги та недоліки тогочасної системи жіночої освіти.

4 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 252.

5 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 256.

6 Валькова О. Женщины-естествоиспытатели Российской империи (конец XVIII – начало XX в.). Дис. доктора истор. наук. Ин-т истории естествознания и техники им. С.И. Вавилова Российской академии наук. Т. 1. Москва, 2014. С. 258.

Продовжуючи виклад власної позиції, О. Й. Армфельд сформулював новаційну тезу, яка вирізнялася від аргументів, висловлюваних прихильниками права жінок на вищу освіту (практичні потреби суспільства, запити сім'ї, користь для розвитку науки тощо). Професор схарактеризував жінку як незалежну, самостійну і самодостатню особу, котра, на його думку, мала повне право реалізовувати свої здібності, у тому числі і в галузі наукових досліджень: «...На якій підставі ми позбавляємо її права наукового пошуку для себе?»¹

У представленій до ради Московського університету записці О.Й. Армфельд чітко висловив власні переконання з актуального питання. Щодо питання, чи можна допускати жінок до відвідування лекцій у закладі, професор однозначно відповів так, наголосивши, що медичний факультет має ініціювати його обговорення через нагальну потребу в жінках-лікарях у країні. Щодо питання, чи можна допускати жінок до систематичного навчання в університеті, він також дав позитивну відповідь, зауваживши, що умовою цього має бути складання вступного іспиту за програмою випускового класу чоловічих гімназій (без жодних послаблень).

Щодо питання можливості здобуття жінками вчених ступенів О. Й. Армфельд також дав ствердну відповідь: «...Жінки, удостоєні докторського, магістерського чи кандидатського диплома... повинні мати відповідні цим ступенями правами: читати публічні лекції, викладати в громадських і приватних навчальних закладах, займатися медичною практикою чи адвокатурою, виходити з податного стану тощо. Чи будуть вони прийняті на посади державної служби, які довгий час посідали винятково чоловіки, та з якими модифікаціями службових прав – буде залежати від рішення вищого начальства».²

Виклад власних думок О.Й. Армфельд підсумував концептуальною тезою про те, що важливо принципово вирішити питання допущення жінок до вищої освіти («... принцип, а не обсяг його застосування») у державі. Професор медицини констатував, що постановка подібного питання є досить прикметним фактом, що засвідчує суттєві зміни загальної атмосфери в країні («час

змінився»), з огляду на що й університет не має «пасти задніх». Також він вважав доцільним розглянути на раді Московського університету питання: «1) Чи можна допустити, що жінці, так само як чоловікові, дозволено здобувати спеціальну факультетську освіту, вчені ступені і відповідні права? Якщо так, то 2) Чи не буде гідною справою для нашої ради ініціювати пошук способів реалізації цього законного прагнення? 3) Чи не буде корисно заздалегідь (за рік – за два) оголосити про пошук кандидаток для факультетської освіти, щоб охочі жінки цим скористалися і належним чином приготувалися до своїх спеціальних наукових занять? І нарешті, 4) якщо певний факультет віднайде такі способи першим, чи не погодиться він представити свої міркування щодо їх реалізації, не чекаючи рішення інших?»³

Вивчення тексту службової записки професора медицини О.Й. Армфельда засвідчує переконаність останнього в рівних правах людей на освіту і задоволенні власних інтелектуальних потреб без будь-яких статевих обмежень. Безперечно, вчинок ученого був неординарним, і в основі його були вагомі особисті мотиви. Старша донька Армфельда – Ольга Олександрівна⁴ (в заміжжі – О.О. Федченко⁵), якій у 1861 р. виповнювалося 16 років, серйозно цікавилася ботанікою. Здобувши ґрунтовну домашню підготовку з природознавства, іноземних мов (французька, німецька, англійська і латина), дівчина студювала спеціальну науко-

3 Там само. С. 261.

4 Ольга Олександрівна Федченко (1845-1921) – учена-ботанік, член-кореспондент Петербурзької академії наук (1906). Донька професора медицини Московського університету О.Й. Армфельда. У 1864 р. за пропозицією М.К. Зенгера Ольга Армфельд обрана членом-засновником новоствореного Товариства любителів природознавства, антропології та етнографії Московського університету. Брала активну участь у науковій роботі гуртка, яким керував професор зоології О.П. Богданов. У 1867 р. вийшла заміж за О.П. Федченка і відтоді постійно супроводжувала чоловіка в його наукових експедиціях.

5 Федченко Олексій Павлович (1844-1873) – учений-зоолог, мандрівник, випускник Московського університету. Становлення наукових інтересів розпочалося з ботаніки, якою цікавився на молодших курсах, був діяльним членом-засновником Товариства любителів природознавства, антропології й етнографії. Його заслугою є вивчення флори, фауни, географії й етнографії Середньої Азії. Загинув при сходженні на Монблан.

1 Там само. С. 259.

2 Там само.

ву літературу з ботаніки, а влітку в родинно-му маєтку збирала гербарії, колекції трав та мінералів. Ольга Армфельд прагнула професійно займатися ботанікою, тому батько-науковець, осмислюючи проблему допущення жінок до вищої школи, щонайперше зважав на освітні запити і перспективи доньки. Утім, записка вченого й окреслені в ній питання та пропозиції лишилися поза увагою ради Московського університету. Ба-більше, консерватизм московської професури 1860-х рр. щодо питання вищої жіночої освіти був добре відомий у місцевому товаристві.¹

Позиція консерваторів щодо проекту нового статуту університетів виявилася під час його громадського обговорення в Україні. Зокрема, на шпальтах регіонального часопису «Вісник Південно-Західної і Західної Росії»² було опубліковано розлогий критичний опус, який заперечував доцільність позбавлення університетських корпорацій виховної функції щодо студентства. Прикметно, що постскриптом до деталізованої контраргументації від імені «одного з батьків» містив також і підсумкове резюме з питання «Чи можуть жінки бути лікарями». Анонімний отець схвалював позицію Московського і Дерптського університетів, які відважилися сказати слово на захист своїх студентів від спокушання і принади, і підсумовував, що «спільних зі студентами професорських лекцій для жінок варто не допускати за жодного приводу, оскільки це матиме шкідливий вплив на успішність навчальних занять юнаків в університеті».³ З тексту допису стає зрозумілим, що анонім-добродій був обізнаний з ухвалою ради Московського університету щодо допуску жінок, якою і

1 Лихачева Е. Материалы для истории женского образования в России. 1856–1880. Санкт-Петербург: Тип. М.М. Стасюлевича, 1901. С. 515.

2 «Вісник Південно-Західної і Західної Росії» – щомісячний історико-літературний часопис, який протягом 1862–1864 рр. виходив у Києві, потім – у Вільно (нині – Вільнюс), під назвою «Вісник Західної Росії». Його редактором був К. Говорський; спрямованість видання – проти національно-визвольних рухів в Україні, Білорусі, Литві та Польщі; часопис проповідував ідеологію «самодержавства, православ'я і народності» і «єдиної та неподільної Росії».

3 Замечания на Проект общего Устава императорских российских университетов. СПб, 1862, Ч.1 и Ч. 2 // Вестник Юго-Западной и Западной России. Киев, 1863. Т. 3. С. 81.

скористався для чергового оприлюднення позиції ретроградів.

Ухвалення нового Статуту університетів 1863 р. зумовило розроблення відповідних правил для студентів та їх ухвалення радами закладів. Зокрема, Правила для студентів Київського університету в § 21 визначали умови допуску сторонніх осіб до усіх факультетів університету, в тому числі й медичного, але винятково з відома ректора і за згоди професора конкретної дисципліни. Водночас примітка до § 21 містила заборону відвідувати університетські лекції жінкам.⁴ Аналогічне рішення про заборону жінкам відвідувати лекції в Медико-хірургічній академії було прийнято Військовим міністром, про що останній 4 червня 1864 р. поінформував міністра народної освіти О.В. Головніна.⁵ Виняток було зроблено тільки для акушерки В.О. Кашеварової, яка навчалася в академії, їй було дозволено завершити повний курс медичної підготовки.

Таким чином, перший досвід появи жінок в університетських аудиторіях у переддень Великих реформ спричинив осмислення доступності вищої медичної освіти і відповідної кваліфікації для «другої статі» державними інституціями і професорськими корпораціями. Більшість науково-викладацького персоналу Східної Європи підтримала питання щодо фахової медичної освіти жінок на однакових засадах зі студентами. Позиція рад університетів України – Київського і Харківського із зазначеного питання одностайно була на боці жінок, які в особі Л. Ожигіної ініціювали його постановку на загальнодержавному рівні. Утім, новий ліберальний університетський статут 1863 р. був гендерно дискримінаційний за статтю: жінок до університетів Російської імперії не допускали.

4 Правила о приеме студентов Университета Св. Владимира, о допущении посторонних лиц к слушанию лекций и о взимании за эти лекции платы, составленные советом университета и утвержденные попечителем на основании ст. 33 и 42-й университетского устава 1863 г. // Журнал министерства народного просвещения. 1864. Март. С. 5-6.

5 Док. № 99. Уведомление военного министра Д.А. Милютину министру народного просвещения А.В. Головнину о наложении им запрета на посещение женщинами лекций в Медико-хирургической академии // Высшая школа Санкт-Петербурга XIX – начало XX века: Сб. док. СПб., 2007. С. 188.

ЗА ДИПЛОМОМ МЕДИКА В ЗАХІДНУ ЄВРОПУ: ФЕНОМЕН Н. П. СУСЛОВОЇ

До середини XIX ст. вищі навчальні заклади Європи і Північної Америки були закриті для жінок. Спільне навчання поза початковою школою не практикувалося. Здобути дозвіл навчатися в університеті чи медичній школі охочим жінкам можливо було тільки як виняток. У 1831 р. Оберлінський коледж в Огайо став першою вищою школою в Сполучених Штатах Америки, яка прийняла жінок на навчання. Утім, скористалися можливістю здобути вищу освіту небагато жінок, оскільки їм бракувало попередньої підготовки. У 1847 р. Женевський медичний коледж у Нью-Йорку став першим медичним навчальним закладом Америки, до якого дозволили вступ жінкам. Його випускницею стала перша жінка-лікарка – Елізабет Блеквелл (Elizabeth Blackwell)¹, закінчила навчання з медичним ступенем.²

Заборона жінкам навчатися в університетах і медико-хірургічній академії Російської імперії спонукала цілеспрямованих слухачок лекцій у цих закладах до пошуку можливостей здобути медичних фах в університетах Європи. Такою особою стала Надія Прокопіївна Суслорова³, яка з 1861 р. відвідувала Медико-хірургічну академію в Санкт-Петербурзі і самостійно готувалася до складання іспитів на атестат зрілості (за курс чоловічих гімназій). За рекомендацією професорів академії вона вирушила до Швейцарії.

У 1865 р. Н.П. Суслорова прибула в Цюрих, щоб продовжити студіювання медицини в місцевому університеті. Зауважимо, що перші вільні слухачки в Цюрихському університеті з'явилися ще 1842 р. Восени 1864 р. дозвіл відвідувати заняття з природничих наук у закладі здобула Марія Олександрівна Княжина, піддана Російської імперії. Більш рішуче про свої наміри заявила Н. П. Суслорова.

1 Елізабет Блеквелл (1821–1910) – англійська й американська лікарка; перша жінка, яка здобула медичний ступінь у США, перша жінка в Медичному реєстрі Генеральної медичної ради Сполученого Королівства.

2 Pioneer Work in Opening the Medical Profession to Women. Autobiographical Sketches by dr. Elizabeth Blackwell. London: J. M. Dent & Sons, 1895.

3 Надія Прокопіївна Суслорова (1843–1918; походила з кріпосних селян) – лікарка Російської імперії; перша жінка, яка здобула диплом доктора медицини в Європі (1867).

лова, яка звернулася з клопотанням зарахувати її повноправною студенткою. Сенат університету не поспішав з її матрикуляцією, водночас їй дозволили відвідувати університетські виклади на медичному факультеті. За два роки Н.П. Суслорова подала клопотання про складання кваліфікаційних іспитів медика, і адміністрація Цюрихського університету, після ґрунтовного вивчення питання, дала позитивну відповідь.⁴ Здобувачка почала готувати дисертаційну роботу, над якою їй допомагав працювати Іван Михайлович Сеченов⁵ у Граці (Австрія).

У 1867 р. Н.П. Суслорова представила в Цюрихський університет дисертацію «До питання про фізіологію лімфатичних судин серця», яку вдало захистила 14 грудня того року німецькою мовою. За підсумками публічного захисту Н.П. Суслорова отримала ступінь доктора з медицини, хірургії та родопомочі. У вітальні промові від імені медичного факультету професор Е. Розе наголосив, що успіх дипломованої лікарки ґрунтувався тільки на покликанні та особистій праці. Він висловив сподівання на якомога швидке усунення «суспільних забобонів та статевого рабства», що обмежували жінку в доступі до інтелектуальних сфер діяльності, вважаючи її слабкою істотою.⁶

Отже, жіноцтво в особі Н.П. Суслорової зробило перший крок до сфери науки, що до цього часу вважалась привілеєм чоловічої статі, і вже не бажало на цьому зупинитися.⁷ Це стало поворотним пунктом не тільки для емансипації східноєвропейського жіноцтва, але й для європейської історії культури загалом.

Після повернення Н.П. Суслорової на батьківщину в 1868 р. усі поборники вищої жіночої медичної освіти здобули беззаперечний аргумент спроможності жінок опанувати

4 Пиетров-Эннкер Б. «Новые люди» России: Развитие женского движения от истоков до Октябрьской революции / пер. с нем. Ю.П. Шагтона; под ред. М. П. Мохначевой. Москва: РГГУ, 2005. С. 240.

5 Іван Михайлович Сеченов (1829 – 1905) – природодослідник, фізіолог, педагог, просвітител; член-кореспондент (1869), почесний член (1904) Санкт-Петербурзької академії наук. Фундатор фізіологічної наукової школи та природничо-наукового матеріалістичного напрямку в психології.

6 Речь проф. Розе в Цюрихском университете при возведении в степень доктора девицы Надежды Прокофьевны Суслоровой // Неделя. 1868. № 8. С. 256.

7 Драч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини XIX – початку XX ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. С. 32.

медичний фах. Суслова, маючи зарубіжний диплом і бажаючи займатися професійною діяльністю, подала клопотання щодо процедури його визнання в Російській імперії. Бюрократичні зволікання врешті-решт завершилися компромісним рішенням: до неї застосували норму закону, за якою особи, які здобули науковий ступінь закордоном, могли отримати ступінь доктора в Російській імперії після складання додаткового іспиту. Наголосимо, питання статі в справі Суслової спеціально перемовчали. Про результат справи 16 липня 1868 р. поінформував «Журнал комітету міністрів», де повідомили, що Н.П. Сусловії надано право лікаря вільної практики і право на внесення до спеціального професійного реєстру.¹ Новина про такий правовий прецедент у медичній сфері держави стрімко поширилася і зумовила значний суспільний резонанс. Віра Фігнер², на схилі літ аналізуючи власну життєву долю, зазначила, що журнал із відомостями про Суслову визначив її майбутнє, такий шлях став бажаним і для неї.³

Наслідком стало стрімке зростання чисельності жінок зі Східної Європи, які бажали навчатися в Цюрихському університеті. Зокрема, на 1872 р. у закладі здобували освіти 96 жінок з імперії: 69 – на медичному, 26 – на філософському, одна – на природничому факультеті. Пікове зростання відмічено влітку 1873 р., коли до університету записа-

1 Пиетров-Эннкер Бианка. «Новые люди» России: Развитие женского движения от истоков до Октябрьской революции / пер. с нем. Ю.П. Шаттона; под ред. М.П. Мохначевой. Москва: РГГУ, 2005. С. 241.

2 Віра Миколаївна Фігнер (в зам'яз. Філіппова, 1852-1942) – революціонерка, терористка, член виконкому «Народної волі», пізніше есерка, письменниця. Середню освіту отримала в Казанському інституті шляхетних дівчат (1863-1869). У 1872 р. уклала фіктивний шлюб і вступила на медичний факультет Цюрихського університету. З 1874 р. продовжила навчання в Бернському університеті, де познайомилася з анархістом Михайлом Бакуніним. У грудні 1875 повертається до Росії, працює фельдшеркою, бере участь у «ходінні в народ». Учасниця підготовки замахів на Олександра II в Одесі (1880) і Санкт-Петербурзі (1881). В Одесі взяла участь (разом зі С. Халтуриним) у замаху на військового прокурора. Навесні 1883 р. у Харкові видана поліції, заарештована. Засуджена Санкт-Петербурзьким військово-окружним судом до смертної кари (1884), яку замінили безстроковою каторгою. 20 років провела в одиночному ув'язненні в Шліссельбурзькій фортеці.

3 Фигнер В. Запечатленный труд // Фигнер В. Полн. собр. соч. в 7 т. Москва, 1932. Т. 1. Ч. 1. С. 64.

лося 100 дівчат із Російської імперії, з яких 77 осіб обрали медичний факультет, 22 – філософський, 1 – юридичний⁴. За нашими підрахунками, представниці українських губерній серед них становили 41,7 %⁵. Отже, жінки з України вирізнялися більш активними прагненнями до вищої освіти. Крім того, як доводить аналіз розподілу слухачок за факультетами, пріоритет молодь надавала саме освоєнню медицини.

Не стояли осторонь і прихильники справи вищої жіночої освіти в Україні. Восени 1870 р. під час перебування міністра народної освіти Д. А. Толстого в Харкові депутація мешканців міста подала клопотання про реформування середньої жіночої школи з метою підготовки до університетів та дозвіл дівчатам їх відвідувати.⁶ Інформацію про цю подію оприлюднили на шпальтах газет.

КОМПРОМІС ІЗ СУСПІЛЬСТВОМ: ПРОЄКТ «СПЕЦІАЛЬНОГО КУРСУ ДЛЯ ОСВІТИ ВЧЕНИХ АКУШЕРОК»

У 1868 р. скінчила підготовку в Медико-хірургічній академії і здобула перший у Східній Європі диплом доктора медицини Варвара Олександрівна Кашеварова (про неї буде далі), що стало чергою знаковою подією і мобілізувало прихильників справи допущення жінок до студіювання медицини. У жовтні того ж року начальник Медико-хірургічної академії П.А. Наранович⁷ організував спільне зібрання активісток руху вищої медичної освіти жіноцтва і викладачів академії та Санкт-Петербурзького університету, які були його прихильниками. Зібрання виявилось досить представницьким: у зборах взяли участь 43 професори, серед яких були знані вчені (Д. І. Менделєєв, І. М. Сеченов), та 50 жінок, більшість з яких мали високий громадський авторитет у сто-

4 Підраховано за: Русская студентка за границей // Первый женский календарь на 1912 год. Санкт-Петербург, 1912. С. 57-76.

5 Драч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини XIX – початку XX ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. С. 372.

6 По поводу женского адреса, поданного г. министру народного просвещения в г. Харькове // Журнал министерства народного просвещения. 1870. № 10. С. 269.

7 Павло Андрійович Наранович (1801-1874, уродженець Чернігівщини) – лікар, доктор медицини і хірургії; професор, начальник Медико-хірургічної академії (1867-1869); редактор «Військово-медичного журналу» (1839-1846).

личному товаристві й особисту зацікавленість у справі. Прикметно, що серед присутніх були дружина і донька військового міністра Д.О. Мілютіна.¹ Підсумком обговорення стала домовленість про спільні дії щодо організації «жіночого університету».

Сприятливим контекстом для ініціатив щодо медичної освіти жінок став перегляд чинного Положення про вчені медичні ступені в Російській імперії в рамках загального курсу реформ 1860–1870-х років. Принагідна актуалізація питання вищої жіночої медичної освіти зумовила осучаснення підготовки акушерок (у документах – повивальних бабок), які перебували на службі в медичному департаменті Міністерства внутрішніх справ. Доповідь з питання покращення медичної освіти акушерок 28 січня 1870 р. на розгляд представили члени медичної ради міністерства М.Ф. Здекауер², М.І. Козлов³ і професор А.Я. Красовський.⁴

Автори вбачали два варіанти вирішення проблеми: 1) передати акушерську діяльність винятково лікарям за обов'язкового

проходження ними повного курсу практичного акушерства, отже за таких умов підготовку повивальних бабок лишали на попередньому, вкрай обмеженому рівні; 2) допустити жінок до загальної лікарської освіти в обсязі, необхідному для повної акушерської підготовки.⁵ Щодо першого варіанту, автори доповіді прямо визнали його нездійсненним, оскільки всі медичні освітні заклади держави навіть у найближчій перспективі не забезпечили б підготовку достатньої чисельності лікарів-акушерів. Також вони наголосили, що значна частина жіноцтва надавала перевагу медичній допомозі жінок, аніж чоловіків.

Щодо другого варіанту – допуску жінок до загальної медичної освіти – автори доповіді констатували можливість його втілення. Здатність самовіддано допомагати стражденним і підтримувати надію на зцілення у хворих жінки застосовували віддавна. Окрім того спроможність жінок оволодіти спеціальною лікарською підготовкою на той час уже була доведена особистими прикладами як у державі, так і закордоном, отже привід до дискусії було вичерпано.⁶

Пропозиції членів медичної ради, авторів доповіді (Здекауера, Козлова і Красовського), включали встановлення двох акушерських ступенів: 1) ступінь повивальної бабки на рівні родопомічних інститутів; 2) ступінь ученої акушерки із загальною лікарською освітою. Задля реалізації останнього автори розробили спеціальний навчальний план підготовки вчених акушерок при медико-хірургічній академії окремо від студентів і при медичних факультетах університетів, де дозволять місцеві кошти. Умовою вступу для бажаючих було пред'явлення свідчення про середню освіту (скінчення курсу жіночої гімназії чи інституту шляхетних дівчат).⁷

Маємо констатувати, що автори інноваційного проекту підсумовували його прогнозованими практичними результатами загальнодержавного і суспільного рівня. Серед них,

5 Исторический обзор правительственных распоряжений по вопросу о высшем врачебном образовании женщин. Санкт-Петербург: Тип. Министерства внутренних дел, 1883. С. 16.

6 Авторы доповіді мали на увазі Надію Суслову, яка отримала ступінь доктора медицини в 1867 р. в університеті Цюріха (Швейцарія), а також Варвару Кашеварову, яка скінчила Медико-хірургічну академію в Санкт-Петербурзі в 1868 р.

7 Исторический обзор правительственных распоряжений... С.17.

1 Лихачева Е. Материалы для истории женского образования в России 1856–1880. Санкт-Петербург: Тип. М.М. Стасюлевича, 1901. С. 501.

2 Микола Федорович Здекауер (1815–1897, походив з родини гол. лікаря морського шпиталю в Фінляндії) – лікар, заслужений професор Медико-хірургічної академії, лейб-медик; мав чин дійсного таємного радника (1887).

3 Микола Іларіонович Козлов (1814–1889, походив із сім'ї єврейського купця) – військовий лікар, ступінь доктора медицини здобув у Дерптському університеті (1837). З 1841 - професор Київського університету, де сприяв становленню медичного факультету. Був консультантом у Київському інституті шляхетних дівчат і молодшим ординатором Київського військового шпиталю. Обіймав посади віце-директора медичного департаменту Міністерства внутрішніх справ, віце-директора медицини департаменту Військового міністерства (1858), начальника Медико-хірургічної академії (1869-1871), головного військово-медичного інспектора (1871). Особисто сприяв відкриттю жіночих медичних курсів у Санкт-Петербурзі. У сфері медицини відзначився як науковець, а також як енергійний і талановитий адміністратор. Будучи професором, Козлов одним із перших запровадив гістолого-хімічний аналіз у медичну практику.

4 Антон Якович Красовський (1821–1898, походив з селян-кріпаків Мінської губернії) – лікар, доктор медицини, лейб-акушер, гінеколог, академік; один із найбільш авторитетних акушерів XIX ст., фундатор наукового акушерства й оперативної гінекології в Російській імперії; з 1871 р. – директор Санкт-Петербурзького родопомічного закладу.

зокрема, були наведені такі чинники: «1) удосконалення акушерської і дитячої практики при реформуванні земської медицини, що збереже життя матерів і новонароджених; 2) поширення норм гігієни серед народу як засіб подолання високої смертності матерів і немовлят, що за 10–20 років забезпечить демографічний приріст населення, отже і добробут країни; 3) оновлення й збільшення складу акушерок; 4) поширення жіночої загальнолікарської освіти забезпечить державі значний контингент *освічених помічників лікарям* (курсив авт.) для догляду за хворими та пораненими у війні; 5) жінки зможуть підготуватися для роботи в аптеках, отже і змінити там чоловіків, необхідних для інших потреб держави».¹ Як свідчить аналіз викладу мотиваційних положень, розробники не виходили за межі традиційно жіночої сфери спеціалізації в медицині, як-то допомога при вагітності і пологах, піклування про породіль і немовлят, підмога лікарям у разі війни.

Підсумком обговорення питання перегляду фахової підготовки акушерок стала ухвала Медичною радою Міністерства внутрішніх справ 7 квітня 1870 р. доцільності таких заходів:

«Установити для жінок дві акушерські кваліфікації (ступені): 1) повивальна бабка на попередніх засадах²; 2) учена акушерка із загальною лікарською освітою. Жінок, бажаних здобути кваліфікацію вченої акушерки задля подальшої лікарсько-акушерської діяльності, допускати до спеціальних навчальних курсів на медичних факультетах університетів і медико-хірургічній академії. Умовою допуску до навчання було свідчення про повну середню освіту чи складання іспиту за програмою жіночої середньої школи.³ Навчальний план лікарсько-акушерської освіти жінок передбачав чотири роки підготовки. Проект містив розподіл навчальних дисциплін за роками підготовки. Підсумком освітньої підготовки слуха-

чок і здобуття кваліфікації вченої акушерки визначили складання ними іспиту за програмою, встановленою на кваліфікацію лікаря, за невеликими винятками. Жінки, які належним чином здобули кваліфікацію вченої акушерки, набували право самостійної, переважно спеціальної, акушерської та гінекологічної, лікарської практики, а також лікування сифілісу у жінок і дітей, надання медичної допомоги немовлятам.⁴

Наступним етапом просування зазначеного проєкту і відповідної ухвали медичної ради щодо запровадження кваліфікації вченої акушерки із загальною лікарською освітою став його розгляд військовим міністром Д. О. Мілютіним 27 жовтня 1870 р.⁵ Останній не заперечував проти фахової підготовки вчених акушерок у Медико-хірургічній академії за умови, якщо така кваліфікація (ступінь) буде законодавчо визначена і на засадах, узгоджених Військовим міністерством і Міністерством внутрішніх справ.

Разом з тим підготовлений проєкт розширення медичної освіти жінок представили на розгляд міністра народної освіти Д.А. Толстого, який залучив до його обговорення ради університетів і раду міністра.⁶ Рада при міністрі народної освіти підтримала проєкт розширення медичної освіти жінок і надання їм права на самостійне лікування певного кола хвороб, утім за умови, що жіночі медичні курси в університетах будуть відокремлені від студентів. Також рада міністра визнала доцільним зібрати відомості про умови і обсяги прав на медичну практику жінок у Західній Європі.⁷ Як розуміємо, модернізаційні реформи 1860–1870-х років у Російській імперії вістрям було скеровано на досягнення рівня розвитку провідних країн Заходу, щонайперше через удосконалення наявної освітньої моделі і створення її нових ланок. Однією з таких новаційних складових вищої професійної освіти стане жіноча медична освіта.

4 Исторический обзор правительственных распоряжений... С.20.

5 Медико-хірургічна академія в Санкт-Петербурзі, при якій планували освітню підготовку вчених акушерок, перебувала в підпорядкуванні Військового міністерства.

6 Илинский П.А. Русская женщина в войну 1877–1878 г. Очерк деятельности сестер милосердия, фельдшер и женщин-врачей. Санкт-Петербург: Тип-литогр. П.И. Шмидта, 1879. С. 178.

7 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 24.

Розглянемо, якою була позиція рад університетів держави щодо розширення медичної освіти жінок. Зауважимо, що на початку нашого викладу ми представили результати першого опитування (1861) професорських корпорацій Російської імперії з цього приводу.

Протягом 1870–1871 років медичні факультети університетів обговорили пропонування проєкт розширення медичної освіти жінок і представили до міністерства власні міркування щодо нього. Учена корпорація медиків Дерптського університету визнала можливість допуску належно підготовлених жінок здобувати вищу медичну освіту і відповідні права по скінченню навчання, умовою чого є неухильне виконання ними вимог, встановлених для осіб, які бажали здобути диплом лікаря.¹

Медичний факультет Московського університету вважав можливим *допустити жінок до лекцій* на медичних факультетах університетів і медико-хірургічній академії *разом зі студентами* (курсив авт.). При цьому від бажаючі стати слухачками мають підтвердити свої знання на рівні навчального курсу чоловічих гімназій. Маємо констатувати, що за десять років від попереднього опитування позиція вчених-медиків Московського університету з питання вищої жіночої медичної освіти суттєво прогресувала, що засвідчує їхня підтримка ідеї спільного навчання обох статей в академічному закладі. Саме вона лишалася найбільш дискусійною, а тому й законодавчо нереалізованою в Східній Європі (окрім Фінляндії)² до 1917 р.

Медична корпорація Харківського університету в надісланому відгуку визнала, що в разі надання жінкам права лікарської практики, до них варто застосовувати всі вимоги, чинні для чоловіків (однаковий курс підготовки з відповідним підсумковим іспитом на ступінь лікаря).³ По-суті, науково-педагогічні працівники факультету рішуче висловили позицію гендерної рівності як засаду становлення вищої медичної

освіти жіноцтва. Наголосимо, що саме Харківський університет був першим університетом Наддніпрянської України (засновано в січні 1805 р.), учена корпорація якого мала понад півстолітні освітні традиції.

Медичний факультет Варшавського університету висловив подібну думку щодо доцільності надавати жінкам медичну освіту аналогічну до студентів, також дипломи і права, встановлені для лікарів-чоловіків.⁴ Учені-медики Казанського університету так само визнали за доцільне допускати жінок до здобуття вищої медичної освіти нарівні зі студентами, утім за наявності свідоцтва про скінчення курсу чоловічих гімназій. Також вони висловилися за право випускникам складати іспит на кваліфікацію лікаря і набувати відповідні права.⁵

Медичний факультет Київського університету у відгуку визнав пропоновану проєктом ступінь ученої акушерки зайвою («по-суті, вона надає права лікаря»). Учена корпорація медиків Києва вважала: «Нехай жінки, здобуваючи права самостійної приватної практики, набувають і відповідні кваліфікації лікаря і доктора медицини, нарівні з чоловіками. Навчальний курс медицини для жінок має бути аналогічним до чоловічого, тобто п'ять років. Для вступу на медичні курси жінки мають складати іспит за програмою чоловічих гімназій, але тільки зі знанням латини⁶ в обсязі, необхідним для розуміння медичної термінології».⁷ Прикметно, що викладачі медичного факультету Київського університету констатували наявність когорти жінок, здатних успішно скласти вступний іспит за програмою чоловічих гімназій. Опосередковано це підтверджує нашу тезу про те, що жінки з України становили значний масив здобувачок медичного фаху в європейських університетах. Ґрунтовні освітні вимоги до кандидаток у слухачки медицини, на професорів думку, стануть запобіжником від осіб, несерйозних,

4 Там само.

5 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 23.

6 Навчальна програма чоловічих гімназій включала студіювання двох давніх мов – грецької і латини. Для бажаючих вивчати медицину жінок обов'язковим було оволодіння латиською мовою за програмою чоловічих гімназій.

7 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 23.

1 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 21.

2 Див. Драч О. Розвиток вищої жіночої освіти у Фінляндії в модерну добу: унікальний варіант європеїзму в Російській імперії // Етнічна історія народів Європи. 2018. Вип. 55. С. 63-66.

3 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 22.

захоплених модними течіями, а також дієвим виховним засобом формування відповідальності за власні рішення. Учені-медики не схвалювали підхід збільшення чисельності жінок-лікарів за рахунок пониження рівня вимог до абітурієнтів. Від імені факультету вони наполягали, що випускниці жіночих гімназій та інститутів шляхетних дівчат, швидше як виняток, погодяться практикувати на селі. Чоловікам працювати лікарем у сільській місцевості важко, тим більш складнішим це буде для жінок-лікарів.

Таким чином, вивчення відзивів рад медичних факультетів університетів до Міністерства народної освіти щодо проекту розширення медичної освіти жінок, засвідчує, що вчені корпорації мали досить прогресивну позицію щодо допущення жінок до студіювання фахової лікарської освіти. Вони одностайно визнали таку можливість, висловившись за однаковість вступних вимог для обох статей, підтримали ідею зрівняння зі студентами успішних випускниць здобувати диплом і кваліфікацію лікаря, а також відповідні нормативно визначені права. Більш стримано обережною була позиція ради міністра народної освіти, яка в цілому підтримувала проект запровадження ступеню вченої акушерки і надання їм права лікування певних хвороб, утім винятково за умови організації окремих медичних курсів для жінок.

Зауважимо, що розширення медичної освіти жінок було пов'язане з більш загальною проблемою їхнього суспільного становища і правоздатності. Останнє перебувало в компетенції вищої влади Російської імперії. Тому гострота громадських дискусій між консерваторами і лібералами з проблеми емансипації, яка майже п'ятнадцять років¹ тривала в суспільстві, була перенесена у вищі урядові інституції. Представники всіх державних відомств при обговоренні питання на Раді міністрів висловили власне бачення подальшого розвитку «жіночого питання». Показовим є подання шефа жан-

1 Започаткувала громадське обговорення питань жіночої освіти й виховання стаття М.І. Пирогова «Питання життя», видрукувана 1856 р., де авторитетний лікар, науковець і педагог констатував: «Жінка за належної освіти та виховання може засвоїти наукову, художню та соціальну культурність, як і чоловік» (Пирогов Н.И. Избранные педагогические сочинения. Москва: Изд-во АПН РСФСР, 1953. С. 569).

дармів² від 15 грудня 1870 р. до Ради міністрів з питання дозволу жінкам вступати на службу до громадських та урядових установ.

Головний начальник III відділення в.й.і.в. канцелярії і шеф жандармів («всесильний» П.А. Шувалов) наполягав, що «такий новаційний суспільний запит» попередньо варто вивчити. Він визнав доцільним з'ясувати: по-перше, який вплив на домашнє життя суспільства, на сім'ю і жінку матиме її служба; по-друге, на користь чи на шкоду піде це службі або обраній жінкою справі. Водночас П. А. Шувалов відзначив, що «вступаючи на на ниву громадської службової діяльності, жінка насамперед *відвертається від свого безпосереднього призначення*, напрямовується до кола чоловічих занять, *відокремлюється від домашнього вогнища, від помислів стати гарною дружиною і матір'ю*, і переходить до незалежності та несвідомої зневаги до того, що становило досі її *головне покликання*» (курсив авт.).³ Головний начальник III відділення в.й.і.в. канцелярії дійшов висновку, що «дозвіл жінкам займати місця, надані виключно чоловікам, неодмінно позначиться шкідливими і згубними наслідками як на них самих, так і на їхніх родинах». Отже, візія впливового П.А. Шувалова щодо «жіночого питання» базувалася на непорушності концепції природовідповідності статей і гендеру. Відомча пропозиція шефа жандармів обмежилася «якнайширшим залученням жінок до діяльності згідно їхньої статі, отже і *їхнього призначення*» (курсив авт.). Щодо досліджуваного нами аспекту головний начальник III відділення в.й.і.в. канцелярії визнав оптимальним для жінок «заохочувати розвиток курсів акушерських наук...» у державі.⁴ Обговорення Радою міністрів питання суспільного становища і правоздатності жінок втілено у височайшому повелінні від 14 січня 1871 р., де урядов-

2 Шефом жандармів був головний начальник III відділення в.й.і.в. канцелярії (на той час П.А. Шувалов). III відділення в.й.і.в. канцелярії – вищий орган політичної поліції Російської імперії, що здійснював нагляд за політично неблагонадійними особами і розшуком. Виконавчим органом III відділення був окремий корпус жандармів, який очолював головноуправляючий (т. зв. шеф жандармів). За рангом відділення імператорської канцелярії дорівнювали міністерствам.

3 Исторический обзор правительственных распоряжений... С.5.

4 Исторический обзор правительственных распоряжений... С.6.

ці визначили коло корисної для держави і суспільства діяльності жінок. Передбачались заходи щодо організації і розвитку спеціально жіночих курсів акушерських наук; жінкам дозволили фельдшерську і віспарську діяльність, також аптекарську в жіночих лікувальних закладах. Отже, визначеним державними очільниками підходом до реалізації медичного фаху жінок був утилітарно-прагматичний, що по-суті означало використати потенціал охочих набутти професії на забезпечення нагальних потреб багатомільйонного населення.

Дійсно, як верховна влада, так і учасники громадських дискусій протягом другої половини XIX ст. для переконливості власної аргументації щонайперше апелювали до принципу загального блага: фактично поступ медичної освіти жіноцтва зумовлювали ґрунтовними суспільними і державними інтересами.¹ Вивчення публіцистичних матеріалів окресленого періоду дало підстави сформулювати такі маркери їх тверджень: по-перше, велика смертність немовлят і матерів при пологах, зумовлені як погано організованою родопоміччю, зокрема серед простолюду, який звертався до знахарок, баб-пупорізок, так і слабкою підготовкою практикуючих акушерок. По-друге, превеликі запити на медичні послуги в провінції, особливо в сільській місцевості, виявлені земськими дослідженнями, де саме жінки могли сумістити посаду лікаря і фармацевта. По-третє, конфесійна належність (іслам) значної частини населення імперії формувала потребу в медицині, оскільки мусульманська традиція забороняла огляд жінок сторонніми чоловіками, у тому числі й лікарями. По-четверте, очікували, що лікарка стане «цивілізуючим чинником народного життя», набуде довіру населення (насамперед жіноцтва) і покращить його побутову культуру. По-п'яте, допуск жінок до медичної освіти обґрунтовували вкрай малою чисельністю дипломованих випускників-лікарів.² За рахунок прийому жінок на

1 Див. Драч О.О., Губенко І.Я. Вища жіноча медична освіта в Російській імперії: народження ідеї та суспільна реакція // Інтелігенція і влада. Громадсько-політичний науковий збірник. Серія: Історія. Одеса, 2009. Вип. 15. С.45-55.

2 Наведена статистика по Медико-хірургічній академії свідчила, що з 1000 студентів тільки 65 осіб отримувало диплом лікаря.

навчання сподівалися не лише поповнити лави вибулих студентів, а і швидко подвоїти питому вагу лікарів у країні. По-шосте, прогнозували неவிбагливість кваліфікованих лікарів щодо подальшого працевлаштування, які погодяться практикувати на селах за невелику річну платню (300–500 руб).³

ПЕРШИЙ ЗАКЛАД ВИЩОЇ ЖІНОЧОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В СХІДНІЙ ЄВРОПІ ВІДКРИТО

Ініціатива в подальшому просуванні справи вищої медичної освіти жінок належала очільнику військового відомства. Керуючись ухвалою медичної ради і височайшим повелінням від 14 січня 1871 р., військовий міністр Д.О. Мілютін клопотав щодо дозволу відкрити при Медико-хірургічній академії спеціальні курси для підготовки вчених акушерок. В основу було покладено схвалений медичною радою Міністерства внутрішніх справ проект «Спеціального курсу для освіти вчених акушерок» (1870), розрахований на чотири роки навчання. Зауважимо, що цей пілотний проект дієво підтримував один з його авторів-розробників – М.І. Козлов – головний військово-медичний інспектор і на той час начальник Медико-хірургічної академії, який мав для цього особисті причини. Його донька – Парасковія Миколаївна (в заміжжі – Тарновська⁴) мріяла здобути медичну освіту. Матеріальний аспект утілення проекту жіночої медичної освіти забезпечила благодійниця Л. Родственна (Шанявська), яка пожертву-

3 Драч О.О., Губенко І.Я. Вища жіноча медична освіта в Російській імперії: народження ідеї та суспільна реакція // Інтелігенція і влада. Громадсько-політичний науковий збірник. Серія: Історія. Одеса, 2009. Вип. 15. С. 50-51.

4 Парасковія Миколаївна Тарновська (в дівоц. Козлова; 1848 – 1910) – лікарка-невропатолог, антропологиня, кримінолог-дослідниця, авторка ґрунтовної праці «Жінки-вбивці» (1902). На Заході відома як Pauline Tarnowsky (Полін Тарновські). Громадська діячка, активна поборниця жіночої освіти. Поділяла ідеї кримінальної антропології про вроджену схильність до рецидиву злочинів. Її роботи містять великий аналітичний матеріал щодо проституції, жіночої кримінальної злочинності. Їх використував у своїх дослідженнях її чоловік Веніамін Михайлович Тарновський (1837-1906), венеролог-сифілідолог, засновник наукової школи венерології, сексопатолог, судовий психіатр, прогресивний громадський діяч (про нього буде далі в розділі).

вала власний капітал 50 тисяч рублів на об-
лаштування навчального закладу.¹

2 листопада 1872 р. розпочав функціону-
вати «Спеціальний курс для освіти вчених
акушерок» при Медико-хірургічній академії
в Санкт-Петербурзі, що за кілька років буде
реформовано на Жіночі лікарські курси на
базі Миколаївського військового шпиталю.
Напутнє слово до жінок-піонерок втілило
головну ідею закладу – «працуйте і дасть-
ся вам».² По-суті, такий підхід означав, що
бажаючі стати лікарками мали засвідчити
власну спроможність оволодіти розробле-
ним навчальним курсом (теорією і практи-
кою), від результативності чого залежала
подальша доля проєкту. Функціонування
новаційного жіночого медичного курсу
при Медико-хірургічній академії – закладі,
добре укомплектованому навчальними по-
сібниками і професорсько-викладацьким
складом, гарантувало належний рівень
професійної підготовки слухачок.

Організація навчального процесу спе-
ціального жіночого медичного курсу вклю-
чала як підсумкові семестрові репетиції з
опанованих навчальних дисциплін, так і пе-
ревідні (курсіві) іспити наприкінці кожного
навчального року. Навчальний план під-
готовки вчених акушерок включав такі на-
вчальні дисципліни з відповідним розподі-
лом за курсами і годинами: I рік підготовки
слухачки опанували: фізику (3,5 години
на тиждень), загальну хімію (4 год), медичну
ботаніку (4 год), зоологію (3 год), гістологію
(4,5 год), анатомію (3 год). Загальне тижне-
вантаження курсисток-медичок становило
22 години. Окрім того були передбачені
практичні заняття із зоології, як практична
підготовка до анатомічних способів, а також
у II семестрі щоденні практичні заняття з
анатомії (4 год), задля чого слухачок поді-
ляли на підгрупи. Кожна з підгруп мала на-
працювати анатомічні препарати з міології,
ангіології та неврології.

Протягом II року підготовки слухачки
опанували: фізику (3,5 год на тиждень),
хімію (2 год), ембріологію (1 год), гістологію
(3,5 год), анатомію (3 год), фізіологію (4 год),
патологію (4,5 год), фармацію (3,5 год). За-

гальне тижневе навантаження курсис-
ток-медичок становило 25 годин. Окрім
того були передбачені практичні заняття
з патологічної гістології і фізіології раз на
тиждень (увечері), також щоденні вечірні
практичні заняття з анатомії із виготовлен-
ня анатомічних препаратів.

На III році навчання слухачки опанову-
вали: патологічну анатомію (3 год на тиж-
день), діагностику (2 год), фармакологію
(3 год), хірургічну патологію (5 год), десмур-
гію (3,5 год), акушерство (2,5 год), гінеколо-
гію (2,5 год), гігієну (2 год). Загальне тижне-
ве навантаження курсисток складало 24 го-
дини. Були також передбачені практичні
заняття з патологічної гістології раз на тиж-
день увечері.

Протягом IV року підготовки слухачки
опанували: гінекологію (1 год на тиж-
день), акушерську та гінекологічну клініку
(4,5 год), дитячі хвороби (3 год), клініку вну-
трішніх хвороб (6 год), сифілідологію (3 год),
дерматологію (2 год), офтальмологію (4 год),
хірургічну клініку (3 год). Загальне тижне-
вантаження курсисток складало 26,5 го-
дин. Окрім того слухачки протягом всього IV
року навчання проходили практичну підго-
товку в клініках сифілітичних і дерматоло-
гічних хвороб. До 1876-77 навчального року
курсисти також практикувалися в дитячій
та офтальмологічній клініках.³

У 1876 р., до початково визначеного
4-річного курсу додали 5-й навчальний рік,
що фактично зрівняло навчальну програму
спеціального жіночого медичного курсу з
медичними факультетами університетів і ме-
дико-хірургічної академії. Протягом V року
підготовки слухачки опанували: акушер-
ську клініку (5 год на тиждень), клініку дитя-
чих хвороб (6 год), клініку внутрішніх і нерво-
вих хвороб (8 год), хірургічну клініку (3,5 год),
клініку офтальмологічну (2 год), теорію
психічних недугів з демонстраціями хворих
(2 год), оперативну хірургію (2 год), учення
про вушні хвороби (2 год). Загальне тижне-
ве навантаження курсисток останнього року
підготовки становило 30,5 годин. Також про-
тягом V року навчання слухачки практикува-
лися з оперативної хірургії на трупах (раз на

1 Сущинский П.П. Женщина-врач в России. Очерк десятилетия женских врачебных курсов 1872-1882 год. Санкт-Петербург: Тип. Н.А. Лебедева, 1883. С. 3.

2 Там само. С. 4.

3 Илинский П.А. Русская женщина в войну 1877-1878 г. Очерк деятельности сестер милосердия, фельдшер и женщин-врачей. Санкт-Петербург: Тип-литогр. П.И. Шмидта, 1879. С. 180.

тиждень), мали практичні заняття з електро-терапії 2 рази на тиждень.

Відбулися й організаційні зміни в функціонуванні жіночих лікарських курсів. Досвід виявив необхідність певних удосконалень. У 1876 р. інституцію відокремили від медико-хірургічної академії. Навчальні (теоретичні і практичні) заняття слухачок перемістили до Миколаївського військового шпиталю (жіночого і дитячого відділення), де облаштували необхідні аудиторії, допоміжний матеріал (навчальні посібники, начність). Термін освітньої підготовки слухачок-медичок було встановлено п'ятирічний. Завідувачем жіночими курсами став головний лікар означеного шпиталю під загальним керівництвом головного військово-медичного інспектора. За конференцією¹ Медико-хірургічної академії лишили право присвоювати випускникам курсів право на жіночу і дитячу лікувальну практику.² Рекомендували невідкладно розробити проект Положення жіночих лікарських курів.³ Височайшим повелінням від 17 вересня 1876 р. на функціонування курсів з державної скарбниці щорічно виділяли 8200 руб.⁴

Безперечно, за функціонуванням першого жіночого медичного курсу уважно наглядали як в середині держави, так і на зовні: у справі було чимало і прихильників, і противників. Разом з тим неупереджене спостереження за навчальною діяльністю курсисток виявило, що вони повною мірою здатні свідомо засвоювати як теоретичні основи медичних знань, так і їх практичне застосування в лікувальній справі, до того ж не лише в межах визначених освітньою програмою дисциплін (жіночі і дитячі хвороби), а й таких галузях як хвороби зовнішніх покривів, ларингоскопія, офтальмологія.⁵

У 1877 р. у рамках підготовки до першого випуску слухачок жіночих лікарських курсів

1 Конференція – рада професорів Медико-хірургічної академії, вищий колегіальний орган керівництва закладом.

2 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 50.

3 До 1876 р. жіночі лікарські курси керувалися тимчасовим Положенням.

4 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 118.

5 Илинский П.А. Русская женщина в войну 1877–1878 г. Очерк деятельности сестер милосердия, фельдшер и женщин-врачей. Санкт-Петербург: Тип-литогр. П.И. Шмидта, 1879. С. 181.

нарада викладачів закладу розробила спеціальну інструкцію для випускових іспитів.⁶ Загальні підстави випускових випробувань було визначено медичною радою при організації курсів у 1872 р., а саме: «По завершенню навчального курсу слухачки мають скласти іспит за програмою на кваліфікацію лікаря з наступною відмінністю: із предметів, що не входили до сфери майбутньої їхньої діяльності (теоретична й оперативна медицина, судова медицина, вчення про нервові й очні хвороби), курсистки випробовуються лише в практичному застосуванні; водночас з акушерства, вчення про жіночі і дитячі (переважно немовлят) хвороби вони екзамнуються більш спеціалізовано як з теорії, так і з практики».⁷ Утім, додержуючись думки, що засадами медичної освіти має бути як повне і комплексне студювання фізіології та патології організму людини загалом, так і різних вікових періодів, що спеціальне освоєння певної галузі медичної науки сукупно з практичною діяльністю в обраній сфері буде плідним тільки за умови ґрунтовної підготовленості, оскільки брак загальної медичної освіти веде до медичного шахрайства («шарлатанства»), викладачі жіночих курсів від початку доклали зусиль, щоб освітня підготовка слухачок не відрізнялася за обсягом і змістом від медичних факультетів університетів і академії.⁸

Нарада викладачів жіночого медичного курсу при підготовці екзаменаційної програми кваліфікаційного випробування додала, як самостійні предмети, в повному обсязі, гістологію, гігієну, патологію, клініку нервових і душевних хвороб з електротерапією, сифілідологію і дерматологію. Також нарадою було визнано доцільним, щоб випускові іспити проводили безпосередньо на хворих за присутності членів екзаменаційних комісій. Отже, професорсько-викладацька корпорація жіночого медичного курсу – у повному складі чоловіча – від початку викладання цілеспрямовано мала за мету ґрунтовну фахову підготовку майбутніх медиків, з огля-

6 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 54.

7 Илинский П.А. Русская женщина в войну 1877–1878 г. Очерк деятельности сестер милосердия, фельдшер и женщин-врачей. Санкт-Петербург: Тип-литогр. П.И. Шмидта, 1879. С. 181.

8 Исторический обзор правительственных распоряжений... С. 54-55.

ду на що освітня й екзаменаційна програма в основному відповідає професійному стандарту лікаря-чоловіка.

Випускні іспити курсисток підтвердили практико-орієнтованість програми їхньої фахової підготовки, а також цілковиту здатність слухачок після скінчення п'ятирічного навчання продемонструвати комісії результати набутих компетенцій. По завершенню освітньої підготовки випускниці жіночих медичних курсів початково отримували від завідувача курсів тимчасове свідоцтво¹, що підтверджувало оволодіння навчальною програмою і успішне екзаменування конкретної особи.

Фінальним етапом запровадження вищої спеціально-професійної освіти жіноцтва в державі мало стати законодавче затвердження прав випускниць спеціального жіночого лікарського курсу. Цей не менш цікавий сюжет боротьби за повноправність дипломованих лікарток у Російській імперії потребує подальших досліджень.

АНТРОПОЛОГІЯ МЕДИЧНОЇ ОСВИТИ: ШЛЯХ У ПРОФЕСІЮ В.О. КАШЕВАРОВОЇ-РУДНЕВОЇ

Історію становлення вищої жіночої медичної освіти в Східній Європі вважаємо доцільним поглибити антропологічним матеріалом, який забезпечить розуміння особистих зусиль здобувачок кваліфікації лікаря, конкретизацію труднощів, які їм довелося здолати, виявить чинники, що допомагали чи навпаки заважали рухатися обраною освітньою траєкторією.

На дослідження нами обрано персоналію Варвари Олександрівни Кашеварової-Рудневої (в дівоц. Нафанова; бл. 1842/44–1899) – перша в Східній Європі і друга у світі жінка-лікарка (акушер-гінеколог), яка отримала диплом і ступінь доктора медицини.² В основу аналізу шляху, пройденого здобувачкою високої медичної кваліфікації, по-

1 Тимчасове свідоцтво видавали через остаточне не затвердження форми диплому випускниць, що було пов'язано з нормативним визначенням їхньої медичної кваліфікації і закріпленням відповідних професійних прав у державі.

2 Відзначимо, що Варвара Руднева є серед 13 лікарток, іменами яких позначено кратери на планеті Венера через їхній внесок у медичну науку (див. Saraiya, U. (2021). Medical women on planet venus. Journal of SAFOG, 13(3), 181-186. doi:10.5005/jp-journals-10006-1900).

кладено особисто складену й опубліковану Варварою Олександрівною автобіографію. Критерієм інтерпретації его-документу першої в державі дипломованої лікарки буде встановлення чинників, умов і обставин формування її мотивацій до соціально-професійної реалізації в медицині, з'ясування особистісних рис і психологічного складу, сприйняття її оточенням, розуміння її життєпису в аспекті наявності казусу.

Народилася майбутня медикиня приблизно 1842/1844 року (точна дата народження невідома)³ у Чаусах Могилівської губернії у бідній єврейській родині вчителя (меламеда). Писар Синоду записав її не як доньку Нахама чи Нахума, а для доброзвучності – Варвара, дочка Нафанова.

Дитинство Варвари позначено сирітством. До 12 років вона зростала в прийомній родині, яка з часом перебралася до м. Веліж Вітебської губернії. Складні умови її дитячих років сформували в дівчинки відчайдушний характер і вміння долати життєві перешкоди. «Мене ніколи не полишало почуття цілковитої безпритульної самотності. Мені надто грубо і жорстко постійно давали зрозуміти, що я відрізана скиба». ⁴ У відчаї від нестерпності життя дівча втекло з дому світ за очі. Опинившись у Царському Селі, Варвара захворіла на тиф і понад три місяці провела в лікарні. При виписці персонал медичного закладу зібрав їй трохи грошей, на які вона доїхала до Санкт-Петербурга. Опинившись у столиці, Варвара прагнула освоїти якийсь фах, щоб самостійно заробляти на шматок хліба.

Саме тут дівчина розпочала рух власною освітньою траєкторією, першим етапом якої стало освоєння читання за книгами під керівництвом сина-гімназиста господаря її першого найманого помешкання в місті. Швидко опанувавши читання, вона, за власним зізнанням, відтоді за жодних обставин не ³ В автобіографії вона позначила 1848 р., але визнала, що не знає точну дату свого народження. Дослідниця О.Д. Заблудовська визнала 1842 р. достовірним роком народження Варвари Олександрівни. Водночас дослідник С.М. Діонесов більш вірогідним визначив 1844 р.

4 Кашеварова-Руднева В.А. Автобиография // Двадцатипятилетие врачей бывших студентов императорской медико-хирургической академии выпуска 9-го декабря 1868 г. / под ред. К.Ф. Славянского, В.В. Клименко. Санкт-Петербург: Тип. Р. Голицына, 1893. С. 68.

полишала цього заняття. Варвара прагнула до подальшої освіти.¹ Змінюючи сім'ї, в яких проживала, дівчина одночасно дорослішала. Як знакову постать цього періоду життя, в автобіографії вона визначила дивака-вчителя, що оповідав про великих людей, зокрема і жінок, пробуджуючи у неї бажання і самій чимось відзначитися. «Я вирішила читати та вчитися якомога більше і напосідала на знайомих дати мені книги і поради, чому і як навчатися».² Марення про освіту вкрай не сподобалися її названому батьку, який озвучив думку про те, що *в жінки може бути лише одне законне бажання – якнайшвидше вийти заміж* (курсив авт.). Такі віками усталені погляди на місію і завдання жінки в суспільстві були панівними серед населення Східної Європи до середини ХІХ ст., вони зазнають змін лише під впливом нового етосу молоді модерної доби і його поширення в наступних генераціях.

Невдовзі Варвара так і вчинила, погодившись на шлюб із заможним купцем Кашеваровим, який дав чималого хабаря за одруження з неповнолітньою. В основі такого вчинку лежало бажання молоді студіювати медицину, сформоване під впливом від знайомства зі студентом медико-хірургічної академії В.Г. Лашкевичем³. Наречена сподівалася, що відтоді ніхто не зможе заборонити їй читати і навчатися, оскільки молодий обіцяв небо прихилити для неї. Утім реалії заміжнього життя були зовсім неочікуваними. «Купчихам не личить багато вчитися і хороша дружина не повинна бути розумніша за свого мужа», – такий припис від чоловіка через місяць після весілля отримала 15-річна Варвара Кашеварова⁴. Розпач від звістки для молоді дружини виявився таким сильним, що вона потрапила до лікарні. Після виписки з лікарні Варвара Олександрівна незабаром розірвала стосунки з Кашеваровим і вступила до Повивального інституту в Санкт-Петербурзі. Почався новий етап життя молоді жінки.

Прийняте В.О. Кашеваровою рішення не було спонтанним. Згадуваний вище студент-

медик Лашкевич, який був її шафером на весіллі, пробудив інтерес до медичного фаху. Найбільш реалістичною жіночою перспективою в галузі була професія акушерки (повивальної бабки). Варвара Олександрівна стала вільною слухачкою⁵ Повивального інституту при родопомічному закладі Санкт-Петербурзького виховного будинку. Невдовзі її наполегливість і ґрунтовність фахових знань привернули увагу викладачів закладу. За вісім місяців замість двох років Варвара Олександрівна скінчила курс теоретичних і практичних занять Повивального інституту, продемонструвавши на випускному іспиті блискучі знання. У червень 1862 р. Кашеварова отримала диплом з відзнакою на кваліфікацію акушерки (повивальної бабки). Випускниця міркувала над майбутнім, оскільки казенне місце служби акушерці можна було отримати тільки завдяки особистим зв'язкам чи протекції. Утім подальшу долю В.О. Кашеварової визначило випадкове дорожнє знайомство.

Поважного чиновника військово-медичного департаменту вразив ентузіазм молоді жінки, яка «виявила готовність заради чесного заробітку і користі суспільству їхати аж на край світу».⁶ Він зауважив про наявність вільної вакансії акушерки в Оренбурзькому краї та порекомендував їй звернутися до правління Оренбурзького козачого війська⁷. Також високопосадовець⁸ зауважив, щоб отримати таке призначення

5 Вільна слухачка – статус особи, яку допустили до навчальних занять та іспитів в освітньому закладі без зарахування до складу казеннокоштных слухачок. До 1871 р. «вільні слухачки» навчалися в закладі безкоштовно.

6 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 71.

7 Оренбурзьке (Башкирське) козацьке військо – іррегулярне військо, сформоване з місцевого населення, в основному, магометан за віросповіданням. Жінки-магометанки відповідно до законів віри відмовлялися від допомоги медиків-чоловіків. З 1850-х років на території Оренбурзької губернії вирувала епідемія сифілісу, тому за височайшим повелінням 13 липня 1858 р. про організацію в краї спеціальних жіночих закладів для лікування хворих на сифіліс їх укомплектовували повивальними бабками, які вдосконалили знання на спеціальних курсах з розпізнавання та лікування сифілісу при Калінкинській лікарні в Санкт-Петербурзі.

8 Як в подальшому з'ясувалося, ним був Олександр Павлович Безак (1800–1868) – генерал, державний діяч Російської імперії; у 1860-65 рр. Оренбурзький генерал-губернатор, потім Київський, Подільський і Волинський генерал-губернатор і командувач військами Київського військового округу.

1 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 69.

2 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 69.

3 Валеріан Григорович Лашкевич (1835-1888) – уродженець с. Іванівці Кам'янець-Подільської губернії, з родини священика, доктор медицини, завідувач кафедри факультетської терапії медичного факультету Харківського університету.

4 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 70.

необхідно пройти спеціальне навчання в Калінкинській лікарні Санкт-Петербургу. Варвара Олександрівна виявила повну готовність зробити все заради працевлаштування за фахом.

На початку 1860-х років при Калінкинській венерологічній лікарні для повитух були організовані річні курси з сифілідології, куди і була зарахована випускниця повивального інституту В.О. Кашеварова. Керував курсами молодий ординатор Веніамін Михайлович Тарновський.¹ Залагодивши організаційні формальності, В.О. Кашеварова була зарахована на навчання як акушерка-стипендіатка (28 руб) Башкирського козачого війська із зобов'язанням відпрацювати шість років. Досить швидко вона стала першою за успішністю ученицею курсу. Утім, новоприбула слухачка нікому не давала спокою: дошкуляла персоналу лікарні нагадуванням щодо дотримання вимог до харчування і гігієни хворих, робила зауваження, переробляла роботу за інших, наважувалася конфліктувати з адміністрацією закладу, не боялася говорити правду. «Я... лише наполягала на справедливості...а мене записали в зухвалі; я так багато страждала, що була співчутливою до найменших утисків і прагнула допомогти в міру сил та можливості», – так через три десятиліття Варвара Олександрівна пояснить власну поведінку і ставлення оточення, коли вже на собі досвідчиться.²

На випускних іспитах, В.О. Кашеварова вразила атестаційну комісію («ареопаг екзаменаторів»)³ рівнем своєї теоретичної та

практичної підготовки, що остання порушила питання про відзначення талановитої випускниці грошовою винагородою в розмірі річної платні. У відповідь на особливо доречну для неї пропозицію Варвара Олександрівна відмовилася, публічно визнавши свої знання слабкими. «...Я не вивчала ні анатомії, ні фізіології, ні інших медичних наук; чи можу я по сьому знати хоч якусь хворобу ґрунтовно; чи маю я розумне право лікувати хоч якусь хворобу; якнайменше я знаю і можу лікувати таку складну і неабияку хворобу, як сифіліс, що впливає на долю покоління?»⁴ В.О. Кашеварова прохала членів державної комісії про подальше поглиблення своїх медичних студій і можливість навчатися в медико-хірургічній академії.

Саме В.М. Тарновський став довіреною особою, якій Варвара Олександрівна відкрила свій намір «зробитися лікарем». Ординатор Калінкинської лікарні попервах категорично відраджував настирну акушерку, аргументуючи недозволеністю цього жінкам і відсутністю у неї попередньої підготовки. Неодноразово рекомендував «облишити свій «нездійснений» план і викинути «дурницю» з голови», утім погодився підсобити.⁵ Допомогу Веніаміна Михайловича – і словом, і ділом – майбутня лікарка оцінила як визначальну: протегування її перед високопосадовцями, фахове наставництво (надав потрібну літературу, склав план занять), лікування учениці під час тяжкої хвороби («своїми турботами врятував мені життя»),

1 Веніамін Михайлович Тарновський (1837–1906) – нащадок українського козацького роду. Як і його старші брати (Іполит та Віктор) обрав кар'єру лікаря. Випускник медичного факультету Московського університету (1859), доктор медицини, професор Військово-медичної академії, знаний спеціаліст із сифілідології і венерології, сексопатолог, судовий психіатр, громадський діяч. Засновник першого в Європі сифілідологічного і дерматологічного товариства (1885) та ініціатор Всеросійського з'їзду лікарів сифілідологів і земських лікарів (1897) для обговорення заходів проти поширення сифілісу. За дієвої участі В.М. Тарновського у Санкт-Петербурзі відкрито Жіночий медичний ін-т (1897). Чоловік лікарки П.М. Тарновської.

2 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 74.

3 До складу комісії входили: Венцеслав Венцеславович Пелікан (Вацлав Пелікан, польськ. Wacław Pelikan; 1790-1873) – польський медик, державний і громадський діяч, ректор Віленського університету (1826-1832), голова Медичної ради мініс-

терства внутрішніх справ Російської імперії; Євген Венцеславович Пелікан (1824-1884) – медик, професор медико-хірургічної академії, цивільний генерал-штаб-лікар, директор медичного департаменту Міністерства внутрішніх справ (син В.В. Пелікана); Федір Степанович Цицурін (1814-1895, уродженець Слобожанщини) – медик, терапевт, епідеміолог, перший професор-терапевт медичного факультету Київського університету (1844–1857), президент Варшавської медико-хірургічної академії (1857-1861), директор Медичного департаменту військового міністерства; Павло Парфенійович Заблоцький-Десятовський (1814-1882, з українського козацько-старшинського роду) – лікар, професор хірургії Медико-хірургічної академії, гоф-медик імператора, ботанік, етнограф, автор 40 праць із хірургії та стоматології, анестезіолог-новатор (першим почав застосовувати хлороформний наркоз).

4 Цит. за: Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 29.

5 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія. С. 77.

морально-психологічний супровід виростлої без родинної любові дівчини.¹ Отже, доладні поради і рекомендації небайдужого В.М. Тарновського сприяли наміряним планам акушерки Кашеварової.

Практично втілити свій намір Варвари Олександрівні вдалося завдяки заступництву і спеціальному клопотанню очільника Оренбурзького краю генерал-губернатора О.П. Безака.² З дозволу військового міністра Д.О. Мілютіна³ вона була зарахована в 1863 р. до Медико-хірургічної академії як слухачка-стипендіатка на п'ять років для повного проходження курсу медичних наук нарівні зі студентами закладу.⁴ Навчальне щодення вимагало від слухачки наполегливої праці над дисциплінами академії, а також паралельного освоєння гімназійного курсу, латини, нових мов. Наслідком таких освітніх зусиль, за визнанням В.О. Кашеварової, стало фізичне перенапруження і горлова кровотеча на першому році навчання.⁵

Утім, вона педантично виконувала усі навчальні приписи і вимоги викладачів, оскільки раділа від самої можливості освоювати медичну науку. Кашеварова дослухалася до наставлянь доктора В.М. Тарновського, який опікувався нею і радив триматися якнайдалі від студентів. До того ж, щорічно оренбурзьке начальство потребувало звіту щодо успішності слухачки В.О. Кашеварової від адміністрації навчального закладу. «Я була одна поміж тисячі студентів і мені варто було бути обачною у всьому, оскільки за мною стільки пильнувало, що найменша похибка призвела б видалення мене з академії».⁶

При переході на третій курс студенти академії складали напівлікарський (напівкурсний) іспит. Варвара Олександрівна одночасно готувалася як до важливого фахового (напівлікарського) іспиту, так і до іспиту на атестат зрілості за курс чоловічих гімназій. Щодо останнього, то лише

незадовго до іспиту дізналася від вченого секретаря закладу професора Т.С. Іллінського, що від неї не вимагатимуть його складання, оскільки вона прийнята до академії без такої умови.

Щодо фахового (напівлікарського) іспиту, то єдиній слухачці в академії довелося вибороти право складати його нарівні зі студентами. Кашеваровій пропонували окремий екзамен, лякали строгістю його умов. Утім цілеспрямованість і безстрашність характеру Варвари Олександрівни на шляху до мети, поєднані з впевненістю у власних знаннях, надали їй сил відстояти можливість екзаменуватися разом з однокурсниками-чоловіками. Дозвіл тримати напівлікарські іспити (без права на диплом) Кашеваровій було надано. Як вона зазначила в автобіографії, «екзамен складала, мабуть, непогано, тому що оренбурзьке начальство, отримавши щорічне повідомлення академії про мої успіхи і поведінку, винагородило стипендіатку грошовим переказом у сумі 300 руб».⁷ Наявність коштів дала шанс Варварі Олександрівні здійснити першу закордонну поїздку до Праги на стажування в клініку знаного професора Зейферта, де вона поглиблювала знання з акушерства і гінекології («жіночих хвороб»). Прислужилося зарубіжне стажування слухачці для опанування німецької мови на практиці.⁸ Зауважимо, що навіть після скінчення навчання в академії Кашеварова продовжить вдосконалення на гінекологічному курсі професора Зейферта, який запропонував їй скористатися набутим клінічним матеріалом для підготовки дисертаційної роботи.⁹

Восени 1865 р. Варвара Олександрівна повернулася з-за кордону і приступила до занять на III курсі. Особливий інтерес у неї викликала патологічна анатомія, лекції з якої читав професор Т.С. Іллінський. Утім, «душею» кафедри був молодий, енергійний,

1 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 89.

2 Резолюція О.П. Безака на заяві – «виконання прохання акушерки Кашеварової визнає вельми корисним для краю, а тому клопоче перед усіма, від кого це залежить, допомогти Кашеваровій» – стала, за визнанням прохачки, могутнім інструментом реалізації її намірів.

3 Резолюція міністра: «допустити як виняток».

4 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 79.

5 Там само. С. 80.

6 Кашеварова-Руднева В.А. Автобіографія... С. 83.

7 Там само.

8 В Австрійській (з 1867 р. Австро-Угорській) імперії, до якої входила Чехія, мовою діловодства і викладання була німецька.

9 Матеріали для патологической анатомии точного влагалища. Диссертация получившей степень лекаря в Медико-хирургической академии Варвары Кашеваровой ныне Рудневой, написанная для получения степени доктора медицины. Санкт-Петербург: Тип. Я. Трея, 1876. С. 3.

одержимий роботою прозектор¹ Михайло Матвійович Руднев², який так само нещодавно повернувся із закордонного стажування в авторитетного німецького патолога Р. Вірхова. Руднев досить швидко звернув увагу на єдину слухачку закладу, вважаючи, що гістологія – цілком посильна для жінок справа через властиву їм акуратність і вирішив зробити з неї кабінетного вченого-патологоанатома і гістолога.³ Під його керівництвом Кашеварова отримала першокласну підготовку з патологічної анатомії та гістології, що в подальшому їй добре прислужилося.

Після успішного складання напівкурсного іспиту Кашеваровій вже не заважали складати перевідні іспити в академії. Водночас єдина слухачка закладу ще більш ретельніше виконувала навчально-виховні приписи для студентів, не пропускала жодної формальності. Вона очікувала, що результатом її академічної сумлінності буде допущення до випускного кваліфікаційного іспиту на ступінь лікаря.

На V курсі В.О. Кашеварова працювала в клініці жіночих хвороб, якою керував професор А.Я. Красовський.⁴ Визнанням сумлінності її навчальної роботи і водночас доброго ставлення студентів-медиків стало обрання Варвари Олександрівни їхньою старостою («представником») на кафедрі акушерства та жіночих хвороб. Під час роботи в клініці Кашеварова принагідно виявила сформовану допитливість і дослідницькі вміння, приводом до чого став випадок з її особистої лікувальної практики.

1 Прозектор – старший асистент кафедри, помічник професора анатомії, що готує препарати.

2 Михайло Матвійович Руднев (1837-1878) – лікар, патологоанатом, доктор медицини, професор медико-хірургічної академії, педагог; фундатор експериментального напрямку в патологічній анатомії, засновник наукової школи. Прихильник вищої жіночої медичної освіти; чоловік В.О. Кашеварової-Рудневої – першої лікарки, яка здобула ступінь доктора медицини в Російській імперії.

3 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 35.

4 Красовського А.Я. вона вперше зустріла ще на випускному іспиті в Повивальному інституті, коли він належно оцінив її ґрунтовні знання. Опісля авторитетний професор допомагав акушерці-випускниці з підробітками, пропонуючи догляд своїй тяжко хворих пацієнток. Саме в клініці А.Я. Красовського студентка В.О. Кашеварова виконала свою першу наукову працю.

У листопаді 1867 р. до клініки жіночих хвороб поклали 25-річну жінку, куратором якої призначили практикантку В.О. Кашеварову. Варвара Олександрівна ретельно взялася до справи: розмовляла з пацієнкою, чергувала біля її ліжка, вислуховувала, підтримувала. За два дні у жінки настали важкі пологи, під час яких вона померла. Після розтину Кашеварова провела гістологічний аналіз відпадної оболонки матки померлої. Вона встановила, що жінка страждала хронічним захворюванням оболонки. Зазвичай за такого діагнозу, акушери визнавали його спадковим і закривали справу. Утім, аналізуючи етіологію захворювання породіллі, Кашеварова встановила обставину, значущу для розвитку захворювання, зокрема, надмірна фізична праця пацієнтки в період вагітності: жінка працювала кучером у селі, а наприкінці вагітності – на фабриці. Таким чином, слухачка-медичка звернула увагу на соціальний чинник у перебігу захворювання.

16 січня 1868 р. за результатами свого дослідження Варвара Олександрівна виступила з доповіддю «Про хронічне запалення відпадної оболонки матки (endometritis decidualis)» на засіданні «Товариства російських лікарів у Санкт-Петербурзі».⁵ Виступ Кашеварової в науковому об'єднанні медиків був безпрецедентним. Визнанням значущості пропонованого нею лікувального підходу стала рекомендація до друку результатів роботи молодій дослідниці. Тези доповіді Кашеварової побачили світ у тому ж році на шпальтах газети «Медичний вісник» (№ 6-7), а також в «Архіві патологічної анатомії і фізіології і клінічної медицини» Р. Вірхова в Берліні (Т. 44, № 1).

Наступним етапом у професійній кар'єрі медика став прийом В.О. Кашеварової до «Товариства російських лікарів у Санкт-Петербурзі», на засіданні якого вона мала честь виступити. Набуття членства в товаристві мало умовами доповідь на його зібранні і рекомендацію двох його членів. Першу вимогу Варвара Олександрівна гідно виконала в січні 1868 р., а невдовзі два члени товариства – професор М.М. Руднев і С.Ф. Соколов – запропонували прийняти

5 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 38.

«акушерку Кашеварову, яка завершувала навчання в Медико-хірургічній академії», до лав «Товариства російських лікарів у Санкт-Петербурзі».¹ Президент науково-медичного об'єднання професор Я.О. Чистович² на засіданні 2 жовтня 1868 р. зауважив, що оскільки в статуті положення щодо прийому жінок до товариства відсутні, було зроблено відповідний запит міністру внутрішніх справ, на який надійшла позитивна відповідь. Директор медичного департаменту повідомив про згоду міністра на прийом Кашеварової до членів товариства. Пропозиція щодо членства В.О. Кашеварової була проголосована, за результатами чого вона стала дійсним членом «Товариства російських лікарів у Санкт-Петербурзі».³ Обрання Варвари Олександрівни символізувало не стільки визнання її наукових заслуг, скільки ставлення авторитетної медичної спільноти столиці до «жіночого питання», зокрема публічне засвідчення підтримки вищої жіночої медичної освіти.

Утім невдовзі після виголошеної доповіді Варвари Олександрівни в товаристві лікарів і за півроку до випускних іспитів в академії, які склали восени, стало відомо, що акушерці Кашеваровій відмовлено в стипендії та праві екзамінуватися. Підставою чого була постанова конференції Медико-хірургічної академії, ухвалена ще 6 березня 1865 р. щодо допуску акушерки Кашеварової до напівлікарського іспиту, умовою чого визначили винятково видачу їй свідоцтва про опанування курсу медичних наук.⁴ Ймовірно, коли п'ять років тому Кашеваровій дозволили «опанувати академічні медичні виклади», чиновники не особливо вірили в те, що слухачка-акушерка довічиться до випускних іспитів і буде серед перших на курсі за успішністю. За нових реалій адміністрація Медико-хірургічної академії не бажала додаткових клопотів з резонансного в суспільстві «жіночого питання», тому скористалася наявним рішенням щодо акушерки Башкирського війська і весною 1868 р. без

попередження відрахувала студентку V курсу. Академічні бюрократи мали для цього підстави, адже навчальні виклади скінчилися і студенти-медики готувалися до кваліфікаційних іспитів на ступінь лікаря.

В.О. Кашеварова, яка випадково дізналася про своє відрахування з академії і позбавлення стипендії, була прикро вражена черговими перешкодами, що постали на шляху до омріяного нею диплому і самостійної лікарської практики. «Виходило, що всі мої зусилля пропали марно, оскільки, не маючи диплома, я не могла застосовувати свої знання на практиці».⁵ Утім, маючи від природи натуру борця, Варвара Олександрівна вирішила не схилитися перед обставинами, а змагатися за своє право здобути диплом медика. Вона просить підтримки в Оренбурзького генерал-губернатора М.А. Крижанівського, який на той час перебував у Санкт-Петербурзі.⁶ Останній клопотав про підмогу військового міністра Д.О. Мілютіна в справі допущення В.О. Кашеварової до випускового кваліфікаційного іспиту. Військовий міністр у свою чергу запросив висновок конференції Медико-хірургічної академії щодо цього. Наведемо ухвалу конференції академії від 4 травня 1868 р., одностайно підтриманою всіма присутніми на зібранні професорами на чолі з начальником закладу П.А. Нарановичем (усього 15 осіб):

«Нинішнього навчального року завершує повний курс медичних наук в академії акушерка Кашеварова, стипендіатка башкирського війська. Вона була прийнята до академії з дозволу військового міністра. Призначення її – бути лікарем народу, в якому мусульманки не користаються послугами медиків-чоловіків. Протягом п'яти років академія переконалася в старанності і успішності занять Кашеварової, яка неухильно прагнула своєї мети. Академія допустила Кашеварову до напівлікарського та курсових іспитів і пересвідчилася, що вона їх складала на рівні з кращими студентами.

5 Там само. С. 84.

6 Микола Андрійович Крижанівський (1818-1888) – генерал від артилерії, племінник О.П. Безака, попереднього очільника Оренбурзького краю. Ходили чутки, про те що призначення Оренбурзьким генерал-губернатором (1866-1881) він отримав завдяки протекції дядька. Після усунення з посади проживав у родовому маєтку в с. Матвіївка Золотоніського повіту Полтавської губернії.

1 Там само. С. 38.

2 Яків Олексійович Чистович (1820-1885) – доктор медицини, професор, історик медицини, начальник Медико-хірургічної академії (1871-1875).

3 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 39.

4 Кашеварова-Руднева В.А. Автобиография... С. 89.

Окрім того, на останньому курсі вона опублікувала самостійну анатомо-практичну роботу, що є актуальним науковим доробком і демонструє ґрунтовність знань авторки з акушерства і патологічної анатомії. Засвідчуючи повагу до сумлінної і натужної праці Кашеварової на ниві медицини і пошану до мети їй визначеної..., ми вважаємо Кашеварову цілком гідною того, щоб конференція, допустивши її до випускного іспиту нарівні зі студентами, клопотала перед вищим начальством про надання їй вченого ступеню».¹

Резолюція військового міністра Д.О. Мілютіна на вищенаведеному висновку конференції Медико-хірургічної академії була лаконічною і зобов'язальною: «Допустити до іспиту і видати диплом відповідного ступеня, на який здасть, – лікаря чи доктора медицини».² Здобувши право скласти кваліфікаційний іспит, В.О. Кашеварова здала його нарівні з найкращими студентами. «Стипендіатка башкирського народу» була удостоєна ступеня доктора медицини, а також відзначена дипломом на золоту медаль. Підсумковим рішенням конференції Медико-хірургічної академії від 4 грудня 1868 р. Варвара Кашеварова була окреслена серед осіб, яким для підтвердження вченого ступеня доктора медицини необхідно було представити дисертаційну роботу, а також дві праці латиною.³ Останню вимогу Кашеварова виконала навесні 1869 р. Лишалось тільки підготувати і захистити дисертацію.

Випускні урочистості назавжди закарбувалися в пам'ять Варвари Олександрівни: це був заслужений результат наполегливої багаторічної праці, моральні і фізичних тягот здобувачки медичної кваліфікації. Особливо припали до душі єдиній лікарці-випускниці привітання однокурсників-чоловіків. Попри всі перешкоди, які довелося здолати, роки академічного курсу в автобіографії Кашеварова усвідомлює найщасливішими в житті: «Не було ворогів, заздрощів і меркантильних розрахунків».⁴ По скінченню навчання все перемінилося: далася взнаки

конкуренція в низці інсинуацій на адресу В. О. Кашеварової.

Наостанок, проаналізуємо як склалася подальша доля першої жінки-лікарки в Східній Європі. Будучи стипендіаткою Башкирського козацького війська, дипломована випускниця-медикиня мала зобов'язання відпрацювати шість років в Оренбурзькому краї. Утім, прагнення В.О. Кашеварової-Рудневої виконати умови її освітньо-професійної підготовки державним коштом не були реалізовані. Адміністрація регіону посаду лікаря їй не запропонувала. Особистий візит Варвари Олександрівни до Оренбурга лише прискорив офіційну відповідь щодо її запиту з працевлаштування: «Жінки не можуть перебувати на державній службі».⁵ Дійсно, тамтешня військова адміністрація могла запропонувати своїй стипендіатці посаду лікаря у військовому шпиталі, але здобутий диплом і вчений ступінь давали В.О. Кашеваровій підстави претендувати на певний чин в ієрархії державної служби (була винятково чоловіча). Це могло стати прецедентом, до якого тогочасна вища бюрократія держави була не схильна. Також давалися взнаки відсутність земств⁶ в Оренбурзькому краї, наявних жіночих лікарень і пологових будинків. По-факту, незважаючи на витрачені з державної скарбниці кошти на спеціальну підготовку лікарки – фахівця для жінок-мусульманок регіону, його очільник – Оренбурзький генерал-губернатор – обрав типову для бюрократії позицію – відсунути справу Кашеварової-Рудневої на безрік, оскільки остання створювала тільки додаткові клопоти.

Варвара Олександрівна прагнула знайти застосування набутим фаховим знанням і умінням у Санкт-Петербурзі, де на той час проживала. До того ж у 1870 р. вона вийшла заміж за професора М.М. Руднева, який підтримував дружину на науковому шляху, був надійним другом і наставником. Нові сподівання Кашеваровій-Рудневій дало відкриття восени 1872 р. «Спеціального курсу для освіти вчених акушерок» при Медико-хірургічній академії, де вона прагнула викладати.

1 Кашеварова-Руднева В.А. Автобиография...С. 88.

2 Там само. С. 89.

3 Заблудовская Е.Д. В.А. Кашеварова-Руднева: К истории высш. женского мед. образования в России. Москва: Медицина, 1965. С. 46.

4 Кашеварова-Руднева В.А. Автобиография...С. 90.

5 Там само. С. 94.

6 Земства – органи місцевого самоврядування на рівні губернії і повіту, які за реформою 1864 р. набували компетенцій дбати про розвиток соціальної сфери відповідного регіону.

Утім, задля цього вона мала здобути диплом доктора медицини, отже підготувати і публічно захистити дисертаційну роботу в галузі медицини.

Варвара Олександрівна з притаманною їй заповзятістю прагнула зробити це якомога швидше. У 1873 р. вона зробила спробу представити як дисертацію свою роботу «Вчення про вільні тіла в черевній порожнині і позаматкову вагітність», але намір не мав успіху.¹ Старання захистити підготовлену на ступінь доктора медицини дисертацію в Московському університеті, реалізовані В.О. Кашеваровою-Рудневою взимку 1876 р., так само не були результативними. З канцелярії попечителя навчального округу повідомили, що міністр народної освіти, посилаючись на нормативну заборону жінкам відвідувати університети, складати іспити і захищати дисертацію на вчені ступені, відмовив у задоволенні зазначеного прохання здобувачки.²

Невдача, що спіткала В.О. Кашеварову-Рудневу із захистом дисертації в Москві, не зламала жінку. Вона вирішила шукати щастя у своїй *alma mater*, до якої невдовзі звернулася. 30 березня 1876 р. Варвара Олександрівна подала до конференції Медико-хірургічної академії рукопис дисертації «Матеріали до патологічної анатомії маткової піхви» і попросила дозволу захистити роботу. У тексті дисертації В.О. Кашеварова-Руднева зазначила, що значна частина дослідження вже нею оприлюднена в «Архіві патологічної анатомії і фізіології і клінічної медицини» Р. Вірхова (1871) в Берліні німецькою мовою, а подання вищезазначеної роботи в формі дисертації затримано незалежними від неї обставинами, з усунення яких вона визнала можливим представити свою працю для публічного захисту на ступінь доктора медицини.³ Позитивні висновки рецензентів – професорів акаде-

мії М.В. Скліфосовського⁴ та О.І. Богданівського⁵ щодо дисертаційної праці Кашеварової-Рудневої надали рух її справі. Відповідно до процедури публічного захисту дисертації, після відзивів рецензентів і дозволу вченого секретаря рукопис дисертаційної роботи досить швидко надрукували⁶ і представили до конференції Медико-хірургічної академії. Публічний захист дисертації В.О. Кашеварової-Рудневої відбувся 25 травня 1876 р. Офіційними опонентами виступили професори О.І. Богдановський (хірург), І.Г. Карпінський (хірург) та приват-доцент С.А. Івановський (терапевт). Успішний захист докторської дисертації став апогеєм наукових здобутків медикіні.

Ступінь доктора медицини, який колегам-чоловікам відкривав шлях до науково-педагогічної кар'єри в закладах вищої освіти, для В.О. Кашеварової-Рудневої набув більш символічного змісту, ніж практичної значущості. Допущення до викладання у вищій школі Російської імперії було обмежено гендерним критерієм – винятково чоловічою статтю.⁷ Щоправда, коли її чоловік, професор М.М. Руднев, викладав на жіночих медичних курсах (історія їх відкриття викладена вище), Варвара Олександрівна допомагала йому – вела практичні заняття з патологічної анатомії зі слухачками. Утім, її педагогічна праця була неофіційною, щось на кшталт асистентської допомоги за «сі-

4 Микола Васильович Скліфосовський (1836-1904) – лікар-хірург, військовий лікар, доктор медицини, учений-новатор, директор Клінічного інституту в Санкт-Петербурзі (1893), автор праць з військово-польової хірургії і хірургії черевної порожнини.

5 Євстафій Іванович Богданівський (1833-1888, уродженець Могилівської губернії) – лікар-хірург, доктор медицини, академік, заслужений професор Медико-хірургічної академії.

6 Порядок захисту дисертації на здобуття наукового ступеню доктора наук у XIX ст. передбачав оприлюднення її в кількості 300 екземплярів коштом автора. Така процедурна норма зберігалася в Україні ще й на початку XXI ст.

7 Поворотним пунктом в історії вищої жіночої освіти в Східній Європі стало прийняття закону 19 грудня 1911 р. «Про випробування осіб жіночої статі в знанні курсу вищих навчальних закладів і про порядок набуття ними вчених ступенів та звання вчительки середніх навчальних закладів» (див. Драч О.О. Вища жіноча освіта в Російській імперії другої половини XIX – початку XX ст. Черкаси: Вертикаль, 2011. С. 224).

1 Кашеварова-Руднева В. А. О свободных телах брюшной полости // Архив Вирхова. [1876]. Т. 47.

2 Дионесов С.М. В. А. Кашеварова-Руднева (1844-1899) – первая русская женщина доктор медицины. Москва: Наука, 1965. С. 66.

3 Материалы для патологической анатомии маточного влагалища. Диссертация получившей степень лекаря в Медико-хирургической академии Варвары Кашеваровой ныне Рудневой, написанная для получения степени доктора медицины. Санкт-Петербург: Тип. Я. Трея, 1876. С. 3.

мейною угодою». Але й така можливість була недовгою і припинилася в зв'язку з хворобою і передчасною смертю її чоловіка в грудні 1878 р.

* * *

Як висновок, зазначимо, що історія становлення вищої жіночої медичної освіти в Східній Європі дає підстави скористатися твердженням С. Джекс-Блейк, що змагання за допущення жінок до лікарського фаху належать до таких, що справді «творять історію».¹

Панівна громадська атмосфера у Східній Європі, коли «у всіх сферах державного ладу виявлено серйозні недоліки; у всіх прошарках суспільства постали нові запити, а дороговказом усіх починань мав стати вільний законний розвиток»,² пробудила внутрішній потенціал «нового жіноцтва», яке бажало саморозвитку, соціально-професійної реалізації, бути діяльним учасником перетворень. Щонайперше молоді жінки в особі Л. Ожигіної, яка подала прохання попечителю Харківського навчального округу, заявили про свої наміри студіювати медицину для подальшого отримання кваліфікації лікаря. Очільники профільних міністерств і університетські корпорації Російської імперії мали сформувати позицію щодо проблеми фахової медичної підготовки жінок в умовах поширення емансипації. Медичні факультети університетів України одноставно задекларували підтримку жіночим запитам.

Студіювання персонального виміру медиків Російської імперії, які в різний спосіб долучилися до реалізації ідеї розширення і вдосконалення вищої медичної освіти в державі, виявило, що професійна корпорація лікарів поповнювалася різночинцями за соціальним становищем, які були уродженцями України, Білорусі, Прибалтики, Польщі, Молдови. Когорта лікарів імперії доби Великих реформ була поліетнічною і поліконфесійною.³ Вони поді-

ляли прогресивні погляди щодо «жіночого питання», зумовлені як індивідуальними переконаннями, особистими мотивами, сімейними міркуваннями, службовою відданістю і корпоративністю. Думку професора медицини О.Й. Армфельда про жінку – незалежну і самодостатню особу з правом реалізовувати власні здібності в галузі наукових досліджень – за кілька років поглибить цюрихський професор Е. Розе, який, вшановуючи Н.П. Сусліву, визнає анахронізмом гендерні обмеження в інтелектуальній діяльності.

Доступ до кваліфікованої праці і гарантованого працевлаштування, про який мріяли «нові жінки», лежав через здобуття вищої освіти університетського рівня, щонайперше медичної. Перший зарубіжний досвід здобуття диплому доктора медицини Н.П. Сусліву доповнений аналогічним ступенем у межах держави В.О. Кашеварово-Рудневою символізували масштабність і нагальність питання жіночої медичної освіти і лікарської кваліфікації в Східній Європі.

Умови і форми набуття жінками медичного фаху, доцільність підготовки вчених акушерок vs лікарок в інтересах державної корисності, можливі ризики для сім'ї і суспільства – такі питання потребували роз'яснення, міжвідомчого узгодження очільників профільних міністерств та комітетів, а найголовніше – законодавчо-правової визначеності. Підсумком стала реалізація проекту жіночих медичних курсів (початково – освіти вчених акушерок) у Санкт-Петербурзі в 1872 р., особисто підтриманого високопосадовцями (М.І. Козлов, Д.О. Мілютін, В.В. Пелікан). Міцним підґрунтям проекту було одноставне схвалення новації – підготовки лікарок – медичними факультетами університетів.

Не менш вагомим для втілення ідеї вищої жіночої медичної освіти був її персональний вимір. Про набуття освітнього капіталу в галузі медицини заявили вольові і цілеспрямовані жінки (В.О. Кашеварова-Руднева, Н.П. Сусліву, П.М. Тарновська), досвід яких став дороговказом для прийдешніх здобувачок медичного фаху, підтвердив загальноєвропейський вектор змагань за право стати професійною лікаркою, оскільки «жодна пасивна політика не забезпечила б здобути

1 Jex-Blake, Sophia (1886). *Medical Women: A Thesis and a History*. London, Hamilton Adams. P.VII.

2 ЦДАУК. Ф. 707. Оп. 28. Спр. 62. Арк. 129.

3 Представники всіх християнських конфесій (православні, католики, протестанти), а також юдеї, які, зважаючи на обмеження прав єврейського народу в Російській імперії, досить часто вихрещувалися.

результати».¹ Тезу З.П. Петрової щодо здобувачок лікарського фаху на початку ХХ ст. у Харкові, які, «вистраждавши своє право здобути вищу освіту, виявили рідкісну сумлінність у навчанні та продемонстрували високий рівень підготовки та ясне розуміння складних питань медицини», маємо всі підстави екстраполювати на перших медиків Східної Європи.² Саме вони своїми зусиллями, вчинками і досягненнями уможливили новим генераціям дівчат опанування професії лікарки в державі, ба-більше безпосередньо в Україні.

Вивчення історії вищої жіночої медичної освіти в Східній Європі переконує в значущості антропологічного чинника – спільноти осіб, причетних до її втілення. Серед них – амбітні молоді жінки, учені, професори, чиновники, високопосадовці, громадські активіст(к)и, меценат(к)и і просто небайдужі. Їхня віра в прогрес суспільства через наукові медичні знання, доцільність служіння лікарок загальному просвітництву народу, необхідність емансипації, самореалізації й особистої праці жінок мала основою громадянську відповідальність за стан держави.

Геннадій Надтока, Інна Горпинченко,
Київський університет імені Бориса Грінченка

КОНФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК ПРАВОСЛАВНОЇ ЦЕРКВИ В УКРАЇНІ НА ПОЧАТКУ ХХ СТОЛІТТЯ: СПРОБА ЗДІЙСНЕННЯ ЦЕРКОВНИХ РЕФОРМ

Потреба в церковних перетвореннях назріла ще у другій половині ХІХ століття. У ліберальній атмосфері 1860-х років з'явився поміркований проєкт церковної реформи³. Але її обережне здійснення було повністю згорнуто відразу після вбивства Олександра ІІ (1855-1881 р.) революційними народниками.

Нова хвиля церковних перетворень початку ХХ ст. знову збіглася у часі зі змінами загальносоціального характеру. В котрий раз було засвідчено як глибину вrostання церкви у застарілий державний організм, так і наявність єдино можливого зовнішнього, тобто позацерковного поштовху її реформації. Тепер перетворення мали охопити всі основні сфери: внутрішньоцерковне

життя, міжцерковні стосунки, характер взаємозв'язку церкви з державою та місце церкви у суспільних процесах.

Поступово вимальовувалася соціально-на база реформ: вона охоплювала не лише прогресивну громадськість, але й переважну частину духовенства. Останнє, однак, закономірно розгалузилося на дві по-своєму впливові церковні партії. Першу – консервативну – складав єпископат, очолюваний в Україні талановитим ідеологом та богословом Антонієм Храповицьким⁴. На той час автор «Догмату Спокути» та «Православного катехізису» був архієпископом Волинським. Принциповим орієнтиром цього релігійного табору залишалася повернення церкві статусу допетровської доби, але при посиленні вищої ієрархії.

Другу партію представляли ліберально-радикальні кола – вчені-богослови та парафіяльне духовенство, котрі домагалися відродження стародавньої системи соборного правління. В Україні вона заявила

1 Jex-Blake, Sophia (1886). *Medical Women: A Thesis and a History*. London, Hamilton Adams. P.VII.

2 Петрова З.П. Женский медицинский институт Харьковского медицинского общества (1910–1920 г.) // *Международный медицинский журнал*. 2006. Т. 12. № 4. С. 143.

3 Римський С.В. Церковная реформа 60-70-х гг. XIX века // *Отечественная история*. Российская Академия наук. 1995. № 2. С. 166-175.

4 Власовський І. Нарис історії Української Православної Церкви ХХ ст. Част. І. Нью-Йорк-Київ, 1990. С.7