

## **ЖЕНСКАЯ ЭМАНСИПАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОМ АСПЕКТЕ (К ВОПРОСУ О СТАНОВЛЕНИИ ВЫСШЕГО ЖЕНСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ В РОССИИ)**

*Трефилова О.А.*

Первый Московский государственный медицинский университет им.  
И.М. Сеченова

**Резюме:** в статье рассматриваются основные этапы становления и развития системы женского медицинского образования в России

**Ключевые слова:** женское медицинское образование, феминистское движение, Московские высшие женские курсы

**Women's emancipation in the medical aspect (to the question about the formation of women's higher medical education in Russia)**

*Trefilova O.A.*

**Summary:** the article considers the main stages of formation and development of women's medical education in Russia

**Keywords:** women's medical education, the feminist movement, Moscow high women courses

Становление и развитие системы женского медицинского образования в России представляли собой сложный и многоаспектный социокультурный процесс. В 19 — нач. 20 в. борьба за равенство прав женщин в профессиональной сфере и эволюция общественного сознания, приветствовавшего постепенную феминизацию медицины, привели к серьезным изменениям правительственной политики и стимулировали разнообразные инициативы для разрешения так называемого «женского вопроса».

В 1861 году Министерство народного просвещения инициировало дискуссию о путях развития высшего образования, в т.ч. женского. Совет Московского университета обсуждал вопрос о совместном со студентами-мужчинами слушании профессорских лекций лицами женского пола, и большинством голосов, 23 против 2, постановил: "не

допускать этого совместного слушания ни под каким предлогом потому, что оно может иметь вредное влияние на успешный ход занятий молодых людей, обучающихся в университете». Профессура московского университета проявила чрезмерную осторожность по вопросу допущения женщин к высшему образованию, объясняя это тем, что феминистское движение в некоторых своих проявлениях напрямую сливалось с движением революционным. Высказывались и противоположные взгляды. Так, Советы Харьковского, Санкт-Петербургского, Казанского университетов дали положительные ответы (иногда, правда, с некоторыми оговорками) на вопрос о возможности обучения женщин в университетах.

Необходимость высшего профессионального образования для женщин декларировалось российской общественностью еще в 50-х годах XIX в. Пионером постановки проблемы был выдающийся русский хирург и педагог Н.И. Пирогов. С его именем связано создание Крестовоздвиженской общины — женской общественной организации по уходу за ранеными на театре военных действий в Крымскую кампанию. Не случайно уже после войны Н.И. Пирогов добивался скорейшего разрешения «женского вопроса», доказывая, как специалист, абсурдность аргументов о разнице в профессиональной пригодности полов. Известный писатель — Н.С. Лесков в статье «Загробный свидетель за женщин» в журнале «Новое время» (1886 г.), ссылаясь на авторитет Н.И. Пирогова (он и назван «загробным свидетелем») и великой княгини Елены Павловны, отмечал, что работать женщина вполне может, причем и не в ущерб женской природе, а как раз наоборот, — с ее помощью. Лесков подчеркивал, что для многих работа — это не прихоть, а жизненная необходимость. К тому же иногда выполнить свое «природное» предназначение женщины по той или иной причине просто не могут. По мысли Лескова, сестры милосердия, возглавлявшиеся Пироговым, в 1854—1856 годах сделали важный шаг именно к практическому решению «женского вопроса». Эти выводы известного писателя хорошо согласовывались с обсуждавшимися в то время перспективами организации врачебных курсов для женщин.

Первые попытки изменить существующее положение последовали в начале реформ, когда женщинам было дозволено посещать в

качестве вольнослушательниц лекции в Петербургском, Московском университетах и Медико-хирургической академии. Героиня эпохи Н.П. Сулова в 1867 г. окончила медицинский факультет Цюрихского университета, где защитила докторскую диссертацию. Но в России получить высшее медицинское образование женщины долгое время не могли.

Усиление эмиграции женщин на учебу в европейские университеты, а также участвовавшие всевозможные петиции женщин об открытии доступа в отечественные «храмы науки», склонили, наконец, внимание правительства к разрешению этого вопроса. 6 мая 1872 г. по «высочайшему разрешению» и при содействии военного министра Д.А. Милютин были открыты при МХА в Петербурге «женские врачебные курсы» в виде опыта на четыре года. Этим же числом 1872 г. профессору Московского университета В.И. Герье было дозволено учредить в Москве женские курсы. Вскоре подобные курсы были открыты в других городах России.

Выпускницам врачебных курсов присваивалось звание «женщина-врач» и право на самостоятельную медицинскую практику. Возможность привлечь прошедших врачебные курсы женщин в земские учреждения помогла справиться с недоступностью медицинской помощи широким слоям сельского населения, значительную часть которого составляли женщины и дети. Практика показывала, что именно женщины-врачи для сельского населения являлись более необходимым врачебным персоналом. Очень востребованными женщины-врачи оказались и среди пациенток-мусульманок в Сибири, в Крыму, на Кавказе и в обширных среднеазиатских землях, - где в силу исторически сложившихся традиций и религиозных воззрений необходима была именно женская врачебная помощь.

В 1897 г. состоялось открытие женского медицинского института в Санкт-Петербурге. Это было первое не только в России, но и в Европе учебное заведение, предоставлявшее женщинам долгожданную возможность получить высшее медицинское образование. Что касается Москвы, новый этап развития МВЖК начался в 1906 г., когда при курсах было открыто медицинское отделение и принят новый Устав, в первом параграфе которого были зафиксированы цель МВЖК

— «предоставление женщинам высшего научного образования университетского характера», и их статус — «являются высшим учебным заведением». В том же 1906 г. открывается медицинское отделение при высших женских курсах в Одессе, в 1907 году – в Киеве, в 1910 году был открыт Харьковский женский медицинский институт, Женский городской медицинский институт в Ростове-на-Дону, Саратовские высшие женские курсы, и частный женский медицинский институт профессоров П.Г. Статкевича и А.Б. Изачека в Москве. Таким образом, начался процесс формирования системы высшего женского медицинского образования в России, в рамках, как государственных, так и частных структур. В частных медицинских структурах, готовивших медицинские кадры, проводилась более либеральная национальная политика, и, как правило, обучение было совместное для мужчин и женщин.

#### Литература.

1. Шохоль К.Р. Высшее женское образование в России. 1910.
2. Днепров Э.Д. Женское образование в России. М., 2009.
3. Ковалева М.Д. Женщины в медицине. Волгоград, 2004.

## РАЗРАБОТКА ИДЕЙ ГЕРОНТОПСИХИАТРИИ В ТРУДАХ ПРОФЕССОРА С.Г. ЖИСЛИНА

*Трущелёв С.А., Полищук Ю.И.*

Московский научно-исследовательский институт психиатрии

**Резюме:** вклад профессора С.Г. Жислина состоит в выявлении закономерностей развития и течения психозов у больных в пожилом и старческом возрасте, организации первого геронтопсихиатрического стационара

**Ключевые слова:** Жислин, геронтопсихиатрия, история психиатрии  
**Development of gerontological psychiatry ideas in the writings of  
Professor S.G. Zhislin**

*Trushchelev S.A., Polishchuk Y.I.*