

Катерина Кобченко

## Історія середньої медичної освіти в контексті суспільних процесів в Україні в середині XIX – на початку XX століття (На прикладі Київської земської фельдшерсько-акушерської школи при Кирилівській лікарні)

*У статті, на прикладі діяльності Київської земської фельдшерсько-акушерської школи розглядаються соціальні аспекти підготовки нижчих медичних працівників – фельдшерів та акушерок, їхнє значення для розвитку системи медичного забезпечення населення, робиться внесок у дослідження систем професійної освіти в Київській губернії, аналізуються ґендерні аспекти підготовки медичних працівників середньої ланки.*

*The social aspects of the training of middle medical personal on the case of activity of the Kiev public (zemskaia) school for medical assistants and midwives are analyzed in the article as well as their meaning for the development of the people's medical service. The article is also does a contribution to the studies of the system of professional education in Kiyv government and to the gender aspects of training of the middle medical personal.*

Важливою передумовою культурного розвитку народу в різні епохи є соціальне підґрунтя його буття, рівень та якість життя, від яких в значній мірі залежать умови творчої самореалізації його представників. Одним із базових соціальних чинників народного буття є показники медичного обслуговування населення, які істотно впливали на тривалість та якість життя.

У статті буде розглянуто такий аспект поставленої проблеми, як підготовка медичного персоналу середньої ланки для потреб населення Київської губернії в середині XIX – на початку XX ст. на прикладі діяльності Київської фельдшерської (пізніше – фельдшерсько-акушерської) школи при Кирилівській земській лікарні. Підготовка фельдшерів та акушерок у названий час є цікавою історичною проблемою з декількох точок зору, не лише як складова історії медицини чи спеціальної освіти. Найбільше значення має така історія для розуміння соціальних аспектів минулого в сенсі організації медичної допомоги провінційному, насамперед, сільському населенню. Той факт, що фельдшерсько-акушерська школа була громадським навчальним закладом, який утримувався коштом земств Київської губернії, робить її історію важливою частиною земської медицини та діяльності земств в Україні загалом, які були покликані спрямувати зусилля громадськості на задоволення та підвищення життєвих, передовсім освітніх та медичних потреб найширших народних мас. Авторитет у суспільстві, який завоювали заклади земської медицини своєю корисною працею, був одним з чинників того поважного статусу, який мав у суспільстві цей громадський навчальний заклад; іншою причиною його авторитету була його власна діяльність, досить високий, особливо на початку XX ст., рівень організації навчання, що його досягла

Київська земська фельдшерсько-акушерська школа.

Іншим аспектом питання є соціальний склад учнів, які в переважній більшості були представниками селянського стану, частково – міських верств, але в обох випадках – незаможних і середніх. Частина тих, хто сам сплачував за навчання, так званих своєкоштных, постійно була істотно меншою від числа казеннокоштных, а пізніше – земських стипендіатів. Працювати ж майбутні фельдшери мали в дільничних лікарнях та лікувальних пунктах в селах та містечках Київської губернії, тобто серед і для тих же верств народу, з якого переважно походили самі. Тож це питання стосується водночас становості освіти, як вона розумілася в підросійській Україні того часу.

Іншим важливим аспектом історії фельдшерської освіти є ґендерний, а саме – склад учнів школи та його зміни за статевою ознакою. Початково замислена як суто чоловіча школа, вона поступово відкрила двері й для жінок: спершу лише для екстернів, які складали при ній фельдшерські іспити, але поступово – й повноправних учениць, що зрештою призвело до зміни характеру школи та змісту навчання в ній: з фельдшерської вона стала фельдшерсько-акушерською. Такі ґендерні зміни в складі учнів відбивали суспільні запити щодо форм медичної допомоги населенню та відображали зміни суспільних потреб та й ставлення до жіноцтва в медичних професіях у цілому. Врахування безпосередніх запитів суспільства допомогло якнайшвидше подолати можливі упередження та перепони, які ще існували в цьому питанні, широко відкривши можливості фельдшерсько-акушерської освіти для дівчат і жінок.

Отже, дослідження історії діяльності цього середньо-спеціального навчального закладу

може бути внеском у вивчення низки вищеназваних соціально-історичних питань, тим більше, що окремих студій із зазначеної проблеми не проводилося. Хоча загальні аспекти підготовки кадрів середнього медичного персоналу – фельдшерів та акушерок, розглядалися в контексті дослідження історії земської медицини в цілому – вони ставали об'єктом зацікавлення як істориків медицини [54; 55], так і «класичних» істориків, дослідників земської справи. Серед останніх праць з історії розвитку земської медицини в Україні – дисертаційне дослідження Н. Рубан [56], яке відтворює загальну картину медичної діяльності земств; вона ж приділяє загальну увагу й питанню підготовки кадрів працівників земської медицини, проте спирається на матеріали губерній Півдня України та практично не використовує дані по Київській губернії. Тож названий заклад підготовки земських фельдшерських працівників цілком заслуговує спеціальної уваги, особливо з огляду на те, що, приміром, історія військово-фельдшерської справи та спеціальної освіти отримала власне наукове дослідження [1].

У зв'язку з браком як наукових праць, так і друкованих джерел із досліджуваного питання, основу нашої наукової розвідки становлять архівні матеріали. Завдання, яке ставить перед собою автор, – прослідкувати становлення фельдшерсько-акушерської освіти та її суспільне значення на прикладі діяльності Київської земської фельдшерсько-акушерської школи в усіх вищеназваних аспектах: спеціально-освітньому, соціальному, ґендерному в зв'язку з суспільними процесами сер. ХІХ – поч. ХХ ст.

Фельдшерсько-акушерську школу було відкрито в Києві в 1842 р. Це було здійснено згідно наказу імператора та в рамках реформування Віленської Медико-хірургічної академії (при якій у 1840 р. було дозволено відкриття фельдшерської школи) з перенесенням та подальшим відкриттям відповідних медичних навчальних закладів у Києві: «Отменив разрешенное устройство Фельдшерской школы в Вильне, открыть оную на 30 воспитанников в Киеве, в наемном доме под ведением Киевского Приказа Общественного призрения» [57, арк. 12]. Школа призначалася для навчання тільки хлопців, а на викладацькі посади було намічено запросити ад'юнктів Університету св. Володимира з окремою винагородою за викладання та практичні заняття в лікарні Приказу громадського

піклування [57, арк. 12]. Заняття було розпочато 1 жовтня 1842 р. сімома викладачами, серед яких було 2 законовчителі. Крім читаного ними предмету (Закону Божого, до якого пізніше додалася ще й Священна історія) [62, арк. 20зв.-21] із загальноосвітніх дисциплін в школі викладали російську мову та необхідну майбутнім медикам латину, а також арифметику, а зі спеціально-медичних – загальне поняття про анатомію, основи лікарського *веществословія* (рос.)<sup>\*</sup>, правила догляду за хворими та організовували «другие занятия, фельдшерскому званию нужные» [58, арк. 19зв.-20].

Учні в у першому після відкриття школи класі було 18 [58, арк. 19зв.-20], а вже наступного року їх кількість зросла до намічених 30 осіб [59, арк. 17зв.-18]. Таке незначне число учнів вочевидь відповідало тодішнім офіційним запитам щодо фахівців такого профілю, які тоді розумілися виключно як допоміжні медичні працівники. При цьому переважна більшість учнів навчалися казенним коштом: так, у 1946–47 навчальному році серед 31 школяра було лише 6 своєкоштных [60, арк. 22зв.-23]. Деяких учнів зараховували й пансіонерами: в 1855–56 навчальному році таких учнів було 2, «оба из крестьян православного вероисповедания» [62, арк. 20зв.-21]. Першими школярами були переважно представники середніх міських верств: так, у 1852–53 рр. з 24 учнів школи дітей дворян було 5, обер-офіцерів 6, громадян 4 і міщан 9 [61, арк. 39зв.-40]. За віросповіданням хлопці були православними або католиками, яких у 1855–56 навчальному році нараховувалося відповідно 22 та 12 осіб [62, арк. 20зв.-21].

Така організація діяльності школи зберігалася й певний час після того, як справу підготовки фельдшерів та надання медичної допомоги сільському населенню в цілому було передано до відання земств, створених протягом 1865–66 рр. в українських губерніях Російської імперії. Проте земська політика в галузі народної медицини призвела до поступового зростання ролі фельдшера та вдосконалення його підготовки. Не маючи змоги забезпечити достатньою кількістю лікарів все нові й нові лікувальні дільниці, що відкривалися на місцях, земські діячі робили ставку на фельдшерів, які в багатьох випадках могли замінити лікарів. Ця практика підсилювалася й тим, що народ визнавав фельдшерів своїми першими помічниками, які нерідко були ближчими до нього, як за своїм

\* Комплекс дисциплін фармакологічного циклу.

соціальним походженням, так і досяжністю, ніж лікарі. Все це загалом формувало в народі уявлення про фельдшерів як про «мужицьких лікарів» [56, с. 45] та вимагало вдосконалення їх підготовки.

Зокрема, було зроблено ставку на підготовку фельдшерів із представників самого селянського стану для місцевих потреб; для цього у 1870-х рр. земські фельдшерські школи було відкрито також у інших губернських центрах України. Так, у 1896 р. повідомлялося, що «в Кирилловскую фельдшерскую школу принимают мальчики исключительно уроженцы Киевской губернии православного исповедания, преимущественно крестьянского сословия не моложе 13 и не старше 15 лет только на казенный счет, т. е. на суммы киевского Губернского земского сбора в 1-й класс». Без істотних змін така організація школи збереглася до початку ХХ ст., попри те, що кількість бажаючих навчатись поступово зростає. Так, у 1906 р. з 23 осіб, які успішно витримали вступні іспити, 20 були дітьми селян, один – сином дільничного фельдшера, ще двоє – відповідно сини дворянина та почесного громадянина [4, арк. 1–2].

Освітнім цензом слугувало закінчення двокласного міського, пізніше також сільського училища, отже, згідно закону, від бажаючих здобути фельдшерський фах вимагалися елементарна грамотність: вміння читати й писати, знання молитов та чотирьох арифметичних дій. Проте значний вплив хлопців призвів до підвищення вимог вступу та проведення конкурсу серед вступників, які повинні були вміти «читать и писать под диктовку без грубых грамматических ошибок с указанием частей речи, – знание наизусть некоторых стихотворений и плавный рассказ прочитанного, по Закону Божию знание молитв Символа веры, Заповеди и их перевод, по арифметике четыре правила, нахождение наибольшего общего делителя, дроби, приведение их к общему знаменателю и т. д. именованных чисел» [2, арк. 352]. Казеннокоштным вихованцям школа виготовляла формений одяг та взуття, забезпечувала харчуванням та проживанням у пансіоні. При цьому утримання одного учня обходилося школі в 1890-ті рр. трохи більше, ніж в 164 руб. на рік; ці кошти покривалися з сум земського збору, з яких вносилося на кожного вихованця по 200 руб., а в наступні – по 150 руб. на рік [2, арк. 436]. Випусникам-пансіонерам школи також надавалася грошова допомога по закінченні школи

у розмірі 50 руб. «на початкове облаштування» [14, арк. 58].

Проте найбільш складним було становище учнів, які вчилися власним коштом: «Последние, будучи детьми крайне бедных крестьян, не попав, за отсутствием вакансий, в стипендиаты, живут «по углам» в Киеве впроголодь» [14, арк. 62зв.]. Водночас школа намагалася допомогти їм: тим своєкоштным учням, яким було важко харчуватись на квартирах, надавався можливість отримувати їжу при школі, за що з них збиралася платня за витрачені на них продукти [8, арк. 4].

До початку ХХ ст. практики прийняття жінок на навчання до школи не було; проте отримати звання фельдшерок вони могли, пройшовши дворічну практику в Кирилівській лікарні та склавши відповідні іспити за курс фельдшерської школи окремо від чоловіків. Такі випадки мали місце вже в 1880–90-х рр. [2, арк. 1–171], а на початку ХХ ст. кількість практиканток, які шукали фельдшерського звання, збільшилася. Умовою допуску до іспитів були схвальні відгуки лікарів, які керували їх практикою.

Кількість вихованців, які навчалися в школі, становила на 1 січня 1895 р. вже 84 особи, з яких 54 були казеннокоштними, а 30 – вільнослухачами; з них закінчили курс в цьому році зі званням старшого фельдшера 3 особи, молодшого фельдшера – 11, вибуло 2, а вступило до школи 11 осіб [2, арк. 273зв.]. Для порівняння слід зазначити, що влітку 1895 р. іспит на звання фельдшерки тримали, як видно з екзаменаційного листа, 8 жінок. Прикметно, що за практичну роботу в лікарні усі вони мали оцінки «5», а от теоретичні іспити давалися їм не так легко, що не дивно, адже систематичного курсу навчання вони не проходили. Вочевидь, не всі претендентки одразу впоралися із завданням, адже принаймні одна з них, повивальна бабка Єлизавета Масрович отримала звання фельдшерки лише через рік [2, арк. 151–152, 170–171].

При цьому вік майбутніх фельдшерок та їх соціальний стан різнилися від загалу фельдшерських учнів, які в значній більшості були дітьми селян та ще молодими хлопцями. Так, троє із зазначених у списку жінок були дочками священиків, решта – дочки купця, міщанина, штабс-капітана та одна – дружина надвірного радника. Вік претенденток, який становив в середньому 27,5 років, був майже на 10 років більшим за вік випусників школи, при цьому наймолодша з претенденток мала 23 роки, а найстарша – 36. Одна з них, як відзначалося,

мала звання повивальної бабки. Подібним був і віковий розподіл практиканток лікарні, які склали фельдшерські іспити пізніше, на початку ХХ ст. [5, арк. 29]. Якщо загальноосвітня підготовка жінок, які шукали звання фельдшерки, дорівнювала тій, яку надавала школа, або перевищував його, іспити із загальноосвітніх предметів жінки не склали [3, арк. 15]. Власне, закінчення щонайменше чотирьох класів урядових гімназій і було освітнім цензом для жінок, які шукали фельдшерського звання [18, арк. 14]. При цьому дехто з них мав повну середню освіту, серед них практикантки Кирилівської лікарні, що склали іспити на звання фельдшерки у 1907 р. «спадкова дворянка Надія Кобилковська» та повивальна бабка I розряду Людмила Піотровська: обидві закінчили повний 8-класний курс гімназій. Остання до того ж була дружиною фельдшера і сама виконувала обов'язки фельдшерки-акушерки при сільській лікарні [6, арк. 1–6].

В листопаді 1906 р. 15 жінок з 20 претенденток витримали іспит на звання фельдшерки, це були практикантки Кирилівської лікарні, які пропрацювали в ній два роки. З цих 15-ти п'ятеро мали свідоцтва на звання повивальної бабки, одна – домашньої вчительки. Усі решта мали свідоцтва про закінчення щонайменше прогімназій або 4 класів гімназій, а дехто закінчив повний курс середньої освіти: четверо – в гімназіях і ще четверо – в духовних (єпархіальних) училищах [10, арк. 23, 59]. З часом кількість жінок, які здобували звання фельдшерок, тільки зростала, нараховуючи десятки осіб [12, арк. 1–32].

Для практиканток та інших екстернів організовувалися спеціальні вечірні теоретичні курси, які мали допомогти їм при підготовці до іспитів. Такі курси були розраховані на два роки, щоб дати можливість бажаючим прослухати всі предмети програми іспитів. Проте відвідування їх не було обов'язковим: слухачі могли самі вибирати предмети, які прагнули слухати, сплачуючи за кожну предметну годину по 1 р. 65 коп. [13, арк. 1–2]. При цьому чоловіки, які закінчували школу, отримували, згідно тодішньої офіційної градації фельдшерських звань, звання «медичного фельдшера» (тобто цивільного на відміну від «військових», «ротних»), тоді як жінки – звання «фельдшерки», яке не мало інших категорій [20, арк. 4].

Ці дані свідчать про те, що жінки йшли здобувати фах вже у досить зрілому віці, тому їх шлях був вмотивований переважно власним вибором, тоді як за хлопців, які приступали до

навчання досить юними, цей вибір робили в більшості випадків батьки, які й віддавали синів до фельдшерської школи. Здобуття фаху фельдшерки було зумовлене для жінок переважно життєвими обставинами, серед яких передовсім – необхідність самостійного заробітку. Той факт, що серед майбутніх фельдшерок були заміжні жінки у віці 20–35 років, свідчить про те, що заробітку чоловіка навряд чи вистачало для прожиття родини. Помітний відсоток дочок священиків теж ілюструє певні соціально-професійні орієнтації в середовищі зазвичай багатодітного священицького стану: тоді як сини священиків в значній більшості наслідували шлях батька, дочки мусили шукати інших занять, в скромному переліку яких професії акушерки чи фельдшерки належали до найбільш вірогідних для здобуття. Ще однією обставиною, яка приваблювала здобувачів фельдшерського фаху, був відносно невисокий освітній ценз на рівні різних ступенів початкової освіти. Все це робило фах фельдшера заняттям певних соціальних груп – вихідців із селян та частково незаможних міських верств.

Той факт, що серед жінок, які шукали занять фельдшерки, було чимало повивальних бабок, теж можна пояснити як бажанням декого з них підвищити власний професійний рівень, так і обставинами, в яких вони мусили діяти. Чимало з них працювали по селах, де завжди відчувався брак медичного персоналу. Тож цілком вірогідно, що до акушерок, як інколи до чи не єдиних наявних медиків, могли звертатися жінки з іншими проблемами здоров'я як власного, так і дітей, причому в питаннях, які виходили за межі безпосередніх обов'язків акушерки, а не виключено, що за порадами зверталися й чоловіки. Тож їм на практиці доводилося зустрічатися з проблемами, для вирішення яких бракувало знань. Крім того, звання фельдшерки дозволяли жінці розширити поле діяльності й пошук місць роботи. До того ж у опікуваних земствами сільських лікарських дільницях почали запроваджуватися посади фельдшерок-акушерок, що передбачало розширення сфери жіночої праці та вимагало відповідної підготовки.

Отже, в тому, що віковий та соціальний статус жінок-фельдшерок істотно відрізнявся від чоловіків, було кілька причин. Крім вимог часу та професійної необхідності слід враховувати також те, що до 1907 р. – часу відкриття Медичного відділення при Київських вищих жіночих курсах, а в 1910 р. – Жіночого медичного інституту в Харкові – для жінок в Україні не було

можливості отримати вищу медичну освіту та звання лікаря. Жіночий медичний інститут в Санкт-Петербурзі був переповнений слухачками, як незабаром й вищі медичні навчальні заклади в Україні, а дозволити собі поїздки для вивчення медицини за кордон могли далеко не всі бажаючі. Тому чимало жінок, навіть з вищих соціальних станів та з повною середньою освітою, шукали звання та знань фельдшерок. Можемо припустити, що дехто з них сподівався на продовження лікарської освіти.

Поступово погляди на роль фельдшера, його завдання змінилися: виникла необхідність розширити коло предметів, які опановували майбутні «помічники лікарів», а уявлення про працю фельдшера як про звичайного виконавця простих маніпуляцій поступилося більш складній функції, підказаній самим життям: нестачею лікарів, коли фельдшер у нескладних випадках мав замінити останнього та надати першу допомогу хворому. В одному з мотиваційних листів про необхідність кращої підготовки фельдшерів йшлося: «Именно земская служба поставила фельдшера в точном смысле слова в роли помощника земского врача. Если раньше довольствовались подготовкой фельдшеров, мало чем разнящейся от подготовки ротного фельдшера, то теперь к земскому фельдшеру предъявляются требования значительной научной подготовки, так как в земской работе ему не только приходится помогать врачу, что еще с грехом пополам можно было выполнить чисто механически, но ему приходится и заменять часто врача, где нужна уже работа головы, а не только рук, нужна работа сознательная, опирающаяся на известную научную подготовку. Так, очевидно, смотрит и закон, сильно расширив программу фельдшерской школы в научно-теоретическом отношении введением в нее большей части медицинских наук, чем преобразованная фельдшерская школа сильно отличается от прежней, существовавшей до введение земской медицины» [15, арк. 14].

Це призвело до того, що на початку ХХ ст. організація фельдшерсько-акушерської освіти зазнала низки реформ, які торкнулися усіх сторін діяльності школи: було суттєво розширено перелік предметів та відповідно збільшено кількість викладачів. Якщо у 1894–95 навчальному році у школі, як і в попередні десятиліття, нараховувалося 5 викладачів [2, арк. 436], то у 1907–08 їх було вже 15, а в 1910–11 рр. – 21 [23, арк. 40зв.-41]. Восени 1912 р. кількість вчителів становила 24 особи, серед яких було 5 докторів

медицини, 11 лікарів та 2 фармацевти, а 6 осіб викладали загальноосвітні предмети, включно з одним священиком [24, арк. 39зв.].

Прикметно, що у викладацькому складі школи в 1905 р. з'явилася перша жінка – випускниця С-Петербурзького жіночого медичного інституту та ординатор жіночого сифілітичного відділення Кирилівської лікарні Віра Клячкіна, яка викладала гігієну, а пізніше – також догляд за хворими та надання першої допомоги [7, арк. 1, 12; 16, арк. 11, 23]. В наступні роки кількість жінок-викладачів та керівників практичних занять учнів зростала, передовсім за рахунок ординаторів Кирилівської лікарні. З 1908 р. для проведення амбулаторного прийому хворих при школі та керівництва практикою учнів з масажу та лікувальної гімнастики було запрошено жінку-масажистку Василису Татареско [16, арк. 20]. Відомо також, що, керівником занять учнів в очній амбулаторії у 1914 р. була жінка-лікар Філатова [53, арк. 7], а у 1915 р. вести практичні заняття з акушерства було запрошено жінку-лікаря Віру Бобрецьку; були в школі й інші викладачки чи керівниці практичних занять [43, арк. 38, 42. 43].

При цьому перелік та навчальний зміст предметів розширився, до нього було включено не лише основні галузі медицини, а й такі предмети, як епідеміологія, масаж, ведення медичної звітності. Змінився й перелік загальноосвітніх предметів, включивши, зокрема, біологію, фізику, географію, історію. Таким чином, починаючи з 1907 р. фельдшерська школа була докорінним чином реформована. Відтоді викладання велося за новою широкою програмою, що відповідала тогочасним вимогам підготовки фельдшерського персоналу та давала надію, що школа «будет выпускать хорошо подготовленных, воспитанных и полезных работников для больниц и сельско-врачебной части земского управления» [9, арк. 16]. Вищеназвані зміни було закріплено у новому статуті Київської фельдшерської школи при Кирилівській лікарні, затвердженому 16 серпня 1906 р.

Чимало зусиль для розбудови школи, її реформування та підняття підготовки фельдшерів, як тоді казали, «на належну висоту» доклав директор Микола Цигульський, який керував школою з 1907 р. Перед тим, як очолити школу, М. Цигульський, випускник Університету св. Володимира, працював у Богуславській дільничній лікарні [9, арк. 21], отже добре знав умови та завдання праці майбутніх випускників. Він одразу поставив за мету зібрати відповідний

Таблиця 1  
Становий розподіл учнів фельдшерської школи, січень 1907 р.

| Група    | Стани  |        |                |         |           |                 |                        |
|----------|--------|--------|----------------|---------|-----------|-----------------|------------------------|
|          | Селяни | Міщани | Духовне звання | Дворяни | Громадяни | Діти чиновників | Діти фельдшерів        |
| Чоловіки | 68     | 6      | –              | –       | 2         | –               | 3                      |
| Жінки    | –      | 6      | 3              | 11      | 2         | 1               | (без зазначення статі) |
| Разом    | 68     | 12     | 3              | 11      | 4         | 1               | 3                      |

Таблиця 2  
Віковий розподіл учнів фельдшерської школи, початок 1910 р.

| Групи   | До 20 років | 20–30 років | 30–40 років | Понад 40 років |
|---------|-------------|-------------|-------------|----------------|
| Учні    | 79          | –           | –           | –              |
| Учениці | 5           | 30          | 2           | –              |

колектив викладачів-фахівців «которые будут дорожить преподаванием в школе, интересоваться им» [7, арк. 2]. При цьому в першому класі читалися майже виключно, а в другому – переважно загальноосвітні предмети, а також ті, що складали основу підготовки медика: анатомія, фізіологія, фармація й фармакогнозія, тоді як вивчення спеціально-медичних предметів припадало на третій та четвертий роки навчання [7, арк. 15]. Особлива увага приділялася практичним заняттям учнів, які переважно припадали на останній навчальний рік. При цьому директор школи надавав особливого значення в підготовці учнів загальноосвітнім предметам, які мали «поднять общий уровень развития учащегося, расширить его кругозор, приучить к книге и к чтению», так що «на долю общеобразовательных предметов в этом отношении падает крайне важная роль, даже решающая дальнейшую успешность учащегося» [63, с. 14–15].

В 1906 р. навчання у Київській фельдшерській школі було дозволене також жінкам: у списках серед учнів третього класу значиться одна учениця – Ольга Лапинська, а серед 27 прізвищ учнів другого класу було вже п'ять жіночих [4, арк. 5–6, 14].

При цьому для жінок було введено особливі умови вступу: їх приймали на навчання у віці до 30 років з освітою не менше, ніж 4 класи урядової гімназії, одразу в другий клас школи за умо-

ви складання іспиту з латинської мови; на тих же засадах зараховувалися до школи й акушерки I розряду [21, арк. 11, 37, 39].

Загалом же в листопаді 1907 р. зі 102 учнів школи дівчат було не менше, ніж 23. За становою приналежністю учні та учениці розподілялися так (табл. 1)\*.

Зростання кількості учениць відображають також дані про випускників школи обох статей: У 1910 р. на 15 чоловіків припадало 6 жінок, у 1910 р. – цей розподіл був відповідно 17 та 10, у 1911 р. – 13 і 9 [24, арк. 39зв.]. А в цілому на 1 січня 1910 р. із загальної кількості 104 учня жінки складали 30 осіб. [22, арк. 7].

Вікові розбіжності між учнями та ученицями школи залишалися в той час помітними, що було зумовлено умовами вступу, тобто віковим та освітнім цензом, які для жінок були вищими. Це навіть давало підставу офіційно відзначати, що учнями школи є «мальчики и девицы» [24, арк. 39].

Так, на початку 1910 р. віковий розподіл учнів школи був наступним (табл. 2)\*\*.

Отже, як бачимо, хлопці закінчували школу, в переважній більшості не досягнувши 20-річного віку, тоді як основна маса учениць була в середньому на 10 років, тобто, за тогочасними мірками, практично ціле покоління старшою.

Проте найважливіші зміни в діяльності школи були закріплені новим статутом від 18 вересня 1910 р., коли її було перетворено з суто фельдшерської на фельдшерсько-акушерсь-

\* Складено на підставі: [9, арк. 59].

\*\* Складено на підставі: [22, арк. 3].

ку\*, в результаті чого «получилось два отделения – чисто фельдшерское, на которое поступают преимущественно мальчики, и фельдшерско-акушерское» [26, арк. 63], на яке зараховували виключно дівчат і жінок.

З 1911–12 навчального року до школи вперше, згідно з новим статутом, почали приймати в перший клас дівчат-випускниць двокласних сільських та міських училищ – тобто, в переважній більшості, тих же дочок селян, сини яких традиційно складали основну масу учнів школи. Такий захід керівництво школи розглядало як доцільний, адже саме представниці цих верств мали стати постійними робітницями в тому середовищі, з якого вийшли самі, бо далеко не всі своєкошті випускниці школи попередніх років охоче йшли працювати в земські лікувальні заклади.

Натомість керівництво школи вважало, що учениці, «прошедшие при всех неблагоприятных условиях курс двухклассных сельских и городских училищ, будут желательным элементом и в школе, а по окончании школы наиболее крепкими и устойчивыми работницами в той массе, откуда вышли они сами», тому що для них «звание земской работницы будет не правом на труд на всякий случай, а высоким назначением» [27, арк. 147зв.].

З осені 1911 р. відкрилося акушерське відділення школи; був здійснений перший набір, а для наявних учениць 4 класу було організовано викладання акушерства та жіночих хвороб, так що перший випуск фельдшерок-акушерок мав відбутися в 1913 р., адже після закінчення четвертого класу учениці мали присвятити наступний рік акушерській та гінекологічній практиці [63, с. 16]. Навчальною базою для учениць школи стала Акушерська клініка медичного відділення Київських вищих жіночих курсів, яку останні зводили на території Кирилівської лікарні. Згідно угоди, за користування клінічним матеріалом Кирилівської земської лікарні Медичне відділення КВЖК надавало можливість працювати у своїх установах учням та ученицям земської фельдшерської школи [23, арк. 128зв., 134]. Так, у травні 1914 р. школу закінчили 14 учениць зі званням «фельдшерки-акушерки» [36, арк. 53]. Особливо успішні учні та учениці отримували відповідне звання «з відзнакою».

У перший рік вступу дівчат у перший клас восени 1911 р. їхня кількість була незначною, порівняно з хлопцями: так, прохання про вступ надійшло від 149 хлопців та 33 дівчат. В результаті недопущення (переважно за станом здоров'я, зростом) або неявки на іспити, їх склали 99 хлопців та 22 дівчини, з яких було прийнято 16 хлопців та 11 дівчат [27, арк. 142]. Натомість для жінок зберігалось право вступу одразу в другий клас школи, і число таких осіб продовжувало лишатися значним – 54; з них допущеними до конкурсу виявилися 35, а витримали його 15 осіб: 12 уродженок Київської, а 3 – інших губерній [27, арк. 142–143].

Так, на 1 січня 1912 р. із 117 учнів хлопці склали 74, а дівчата 43 особи [27, арк. 143–144]. На 1 січня 1913 р. із 139 учнів хлопці становили 81 особу, а жінки 58 [27, арк. 26]. Проте вже вступ влітку 1913 р. змінив цей розподіл на користь дівчат, яких було 30 осіб серед загалом 40 прийнятих у перший клас; крім того, в 2-й клас прийняли ще 10 дівчат [31, арк. 3]. Завдяки цьому на 1 січня 1914 р. серед 145 учнів обох статей хлопці склали 65 осіб, а жінки 80. А ще через рік, на початку 1915 р. 123 учня за статевою ознакою поділялися на 45 чоловіків та 78 жінок [46, арк. 4зв.-5]. Отже, кількість учениць почала переважати над кількістю учнів, і така тенденція зберігалася й у подальшому.

При цьому, з прийняттям на навчання до 1 класу дівчат, соціальні та вікові розбіжності між учнями та ученицями зменшилися. Так, на початку 1913 р. зі 139 учнів представники селянства склали 98 осіб, тобто понад 70% учнів. Представники міських верств становили 24 особи, тобто ледь більше 17 відсотків. Натомість дітьми дворян та чиновників були 8 (5,7%), священників 5 (3,5%), інших станів 4 особи (2,8%) відповідно [27, арк. 26]. Таке співвідношення в майбутньому істотно не змінювалося.

Із затвердженням практики прийняття жінок також у 1-й клас школи, педрада школи встановила вікові межі для вступу таких жінок – 16–21 рік, тоді як для хлопців він становив від 15 років до 16 років 8 місяців [35, арк. 4]. В стипендіати зараховувалися «исключительно дети крестьян Киевской губернии» [23, арк. 57)]. Для вступу в другий клас вік жінок не повинен був перевищувати 30 років, а курс навчання був для них 3-річним. При цьому такі учениці не могли претендувати на стипендії, які розподіля-

\* «Устав Киевской земской Фельдшерско-акушерской школы, утвержденный начальником Главного Управления по делам местного хозяйства 18 сентября 1910 г.».

лися ще при вступі у перший клас [53, арк. 32]. Дещо старший вік жінок спричинив те, що свідоцтва про політичну благонадійність вимагалися лише від учениць школи, а не від учнів [23, арк. 106].

Оскільки щодо євреїв застосовувалися 10-відсоткова норма прийому, їх кількість серед 105 учнів у 1911 р. складала усього 7 осіб [24, арк. 38] – це були виключно жінки. Для прикладу наведемо розподіл учнів за віросповіданнями: так, восени 1912 р. серед учнів було 122 православних, 14 іудеїв та 9 католиків [24, арк. 39зв.]; в інші роки лише незначно змінювалося співвідношення православних і католиків.

Поки не було запроваджено практики прийняття на навчання в 1 клас представників обох статей на рівних засадах, для жінок існував окремий вид стипендії – земського Санітарного Бюро. Відповідно й умови відпрацювання за стипендії були різними: «Ученики, окончившие курс учения на местные земские средства и получившие звание фельдшера обязаны прослужить в Киевской губернии по полтора года за каждый год воспитания в школе, а девицы, получавшие земскую стипендию Санитарного бюро, по удостоении их званием фельдшерицы обязаны отслужить по два года за каждый год получения стипендии в Земстве Киевской Губернии» [46, арк. 8зв.].

Така практика затвердилася постановою педагогічної ради школи: вакансії на стипендії надавати передовсім акушеркам, що служать у земстві [18, арк. 41]. Претенденткам на стипендії були переважно вже працюючі акушерки-фельдшерки Київської губернії. Про одну з таких осіб, Віру Щербакову, підтримуючи її клопотання, на початку 1908 писав земський лікар Тарашанського повіту: «За все время своего служения с 1905 года при вверенной мне тарашанской больнице она исполняла обязанности фельдшерицы-акушерки вполне добросовестно, с отличным знанием по акушерству, почему я нахожу ее вполне заслуживающей на просимую стипендию, как по энергии и ревностному исполнению своих обязанностей, так и по трудоспособности» [11, арк. 15]. Вочевидь земство було зацікавлено в таких працівницях та підвищенні їхньої кваліфікації.

Приміром, серед жінок, які отримали атестати фельдшерок-акушерок навесні 1914 р. «согласились из обязанных отслуживать в Киевском земстве фельдшериц-акушерок следующие: Уманец Александра в Ц.-Слободе, Кайтун Эстер в Ставищах, Семеновская Михля в Мах-

новке, кроме того Левинштейн Хая заняла место при Кириловской Г. З. больнице, Иконникова Параскева в Балабановском врачебном участке и Кайтун Бася поступила запасной фельдшерицей в Васильковском земстве, Дзбановская и Ионе Марцелина не согласились ни на одно из предложенных уездными земствами мест» [53, арк. 119зв.].

У 1912–13 роках сталися чергові зміни в організаційній діяльності школи. Так, було вирішено змінити принцип розподілу стипендій, закріпивши їх за відповідними повітами так, щоб від одного повіту в кожному класі була одна стипендія. Таким, чином, на кожен клас мало припадати 13 стипендій, – по одній від повітів та однієї від міста Києва, а загалом їх мало бути 52 в усіх 4-х класах. Кандидатів на стипендії мали висувати самі повітові земства, які й вирішували, якої статі мав бути їхній кандидат. Проте початково Губернська управа за наполягання Липовецької повітової земської управи навіть прийняла рішення надавати стипендії лише особам жіночої статі [31, арк. 37]. Але на прохання Педради школи це рішення було переглянуто й було вирішено, за згодою більшості земств, передати це питання на розгляд самих повітів, які мали краще знати, персонал якої статі потрібен їм найбільше [28, арк. 30]. Таке рішення є дуже показовим як демонстрація того, наскільки потрібним був жіночий медичний персонал на місцях. Маючи звання акушерки-фельдшерки, жінка була більш універсальним медичним працівником, необхідним для сільської місцевості. Наведені вище показники зростання жіночого контингенту серед учнів також підтверджують це.

Якщо протягом 1912 р. з 114 учнів школи стипендіатів земств було 50, а стипендіаток лише 9, тоді як своєкоштных учнів та учениць було відповідно 5 та 30 [27, арк. 117], то на 1 січня 1914 р. серед 145 учнів стипендіати склали 36, а стипендіатки – 23 особи, тоді як своєкоштні учні становили 30, а учениці 66 осіб [42, арк. 5]. А вже через рік, на початку 1915 р. зі 123 учнів стипендіати склали 27, а стипендіатки 31 особу, тобто дівчата почали переважати й серед тих, кого обрали своїми майбутніми працівниками земства; у той же час домінували вони і серед своєкоштных, яких у цей час було: учнів – 19, а учениць – 46 осіб [46, арк. 8].

Також було вирішено з нового, 1913–14 навчального року видавати стипендії учням на руки. Розмір стипендії становив 20 рублів на місяць, що вважалося достатнім для проживан-



ня учня, й виплачувалася вона протягом року, включаючи час канікул [31, арк. 37]. Проте стипендії мали надаватися учням лише «успеваючим и хорошего поведения». Якщо ж одна з цих вимог не дотримувалася, стипендію передавали іншій достойній особі з тих, хто сам сплачував за навчання, переважно з уродженців відповідного повіту. Такий розподіл стипендій, закріплених за повітами в кожному з класів школи, мав забезпечити стабільну підготовку відповідних кадрів для роботи на місцях, відповідно до їхніх потреб, а школа «имеет возможность принимать на все 13 стипендий первого класса ежегодно из вновь поступающих абитуриентов лучший элемент, определяющийся условиями и характером конкурса», а сам конкурс став ще більшим, адже кожна управа надавала в середньому до 10 кандидатів на одне місце [36, арк. 49]. Натомість неуспішних стипендіатів переводили в розряд своєкоштных, а на їх місце зараховували успішних своєкоштных учнів.

За новим статутом учні, що навчалися власним коштом, сплачували 30 руб. на рік, вносячи по 15 руб. у півріччя. Щоправда, майже всіх бажаних звільняли від плати за навчання, зобов'язуючи відслужити в земствах Київської губернії по півроку за кожен рік звільнення від плати [24, арк. 39зв.].

При цьому реорганізована земська фельдшерсько-акушерська школа за рівнем підготовки учнів відрізнялася в кращий бік від низки приватних шкіл такого ж типу, що виявили результати випускних іспитів та перевірок. Перевагою організації громадської школи було те, що «весь строй обучения, и жалования, и экзамены построены по типу правительственных средних учебных заведений» [22, арк. 57]. Альтернативними закладами підготовки фельдшерсько-акушерського персоналу були школи д-ра Нейштубе, Самаритські жіночі курси, в яких отримували освіту переважно жінки, в значній мірі єврейської національності: вони були позбавлені можливості навчатися в земській школі через діючу там 10% норму прийняття євреїв. У 1916 р. директор відзначав значну кількість дівчат-єврейок в високим рівнем освіти, що прагнули вступити до школи: «в виду 10% нормы и массы прошений от евреек, окончивших полный курс гимназий, из 2-х классов училищ не принимают» [47, арк. 14]. Можна припустити, що значна частина цих дівчат з гімназичною освітою прагнула освіти вищої за фельдшерсько-акушерську. Проте оскільки вступ

на Медичне відділення КВЖК для єврейок був ускладненим, дехто з них мусив задовольнитися меншим, а хтось, напевно, сподівався на продовження освіти в майбутньому.

З реорганізацією школи гостро постало питання про поліпшення практичної підготовки учнів, котра досі виявлялася недостатньою, про що свідчили самі випускники та лікарі тих закладів, куди випускники школи відправлялися на працю. Проблему було вирішено як шляхом більш широкого залучення учнів до роботи в лікарні, так і завдяки введенню практики відправки учнів, що закінчили третій клас, на практичні заняття в дільничні лікарні, якщо тамтешні лікарі висловлювали готовність керувати їх практикою та надати можливість проживання і харчування. Надалі така практика, вперше застосована влітку 1908 р., стала усталеною: у 1912 р., на практичні заняття відправлялися 26 учнів [25, арк. 1], причому зазначалося, що практиканти ще не готові виконувати відповідальну роботу та можуть здійснювати прості маніпуляції на кшталт щеплення віспи під контролем лікаря [25, арк. 7]. Місце проведення практики визначалося заявками лікарів, які висловлювали побажання також щодо статі практиканта; проте, хлопець це мав бути чи дівчина залежало передовсім від місцевих умов – можливостей розміщення та потреб лікарні, якихось упереджень за ознакою статі у відгуках лікарів не спостерігається.

Ось деякі з них. Так, лікар Медведківської дільниці Чигиринського повіту навесні 1909 р. повідомляв: «с удовольствием готов согласиться на командировку ученицы в Медведковскую больницу и могу предоставить ей отдельную комнату, но только в инфекционном отделении, что, полагаю, не может служить препятствием для командирования» [17, арк. 21]. При цьому досвід першого, 1908 р. відрядження учнів показав, що виділені стипендіатам гроші 8 руб. 40 коп. є надто малою сумою, щоб прожити під час практики. Та навіть збільшену суму в 12 руб. дехто з дільничних лікарів визнавав недостатньою для життя практиканта. Кращою була ситуація там, де учні чи учениці мали змогу жити та харчуватися при лікарні. Так, Малинський дільничний лікар просив у лютому 1908 р.: «командировать в заведующую мною лечебницу одного ученика фельдшерской школы. Помещение ему будет дано при лечебнице, довольствоваться же он может той пищей, которую получают больные (утренний чай, обед, ужин и вечерний чай). Продовольствие будет

стоить ему около 9 рублей в месяц.» Кількість учнів поступово зростала, але й місцеві потреби в працівниках не зменшувалися. Так, у 1914 р. лікар Кирилівської дільниці Звенигородського повіту писав: «По примеру прошлых лет прошу и на это лето прислать мне в Кирилловский участок двух учениц на практику. Квартиру и стол предоставлю им при больнице. Не пожелает ли из оканчивающих занять место фельдшерицы-акушерки у меня?» [38, арк. 6].

Практика першого року набору сільських дівчат на перший курс переконала Педраду в доцільності цього кроку, але й спонукала її членів до необхідності підтримати таких учениць шляхом створення для них інтернату при школі, зважаючи на складнощі життя недосвідчених сільських дівчат у великому місті: «Если в силу материальных условий тяжело, а подчас и невозможно пройти школу приходящему, еще не вставшему на ноги, ученику школы, то не менее тяжело пройти курс ея ученице из села, являющейся мало обеспеченной и еще менее опытной» [27, арк. 147зв.].

Більшість учнів були дуже бідними. Так, директор школи повідомляв Губернській управі, що, якщо в питанні звільнення від плати за навчання загальноосвітні навчальні заклади керуються виданими владою свідоцтвами про бідність, то «в фельдшерской же школе эти удостоверения не нужны, так как никто из состоятельных в фельдшерско-акушерскую школу не поступает» [53, арк. 28].

Це ілюструють і офіційні відомості, зібрані Губернською земською управою через поліцію для з'ясування дійсного ступеня потреби школярів. Так, за даними на 1909 р., учень 1 класу Василь Стебло – «сирота, имеет мать, брата и сестру; мать его бедна, никакого имущества не имеет и существует на средства замужней дочери своей»; батько учня другого класу Михайла Щербини «служит в Киеве швейцаром, никакого имущества не имеет; семья его состоит из жены, трех сыновей и пяти дочерей, причем все дети малолетняя и находятся на его попечении». Не кращим було і матеріальне становище учениці четвертого класу Олени Сиромятникової, в якій «отца и имущества нет; живет с матерью на средства сестры, которая служит в Киеве сиделицей в винной лавке» [19, арк. 2–2зв.]. У травні 1911 р. про одну з учениць школи, Стефанію Капустинську йшлося, що вона «средств к жизни не имеет, а живет на получаемую из Киевского земства стипендию, из которой оказывает поддержку и матери» [23,

арк. 80]. Наведені дані дають уявлення про матеріальне становище учнів, яке і в решті було не набагато кращим. Таким чином, школа фактично стала не лише неофіційним «становим» начальним закладом для дітей нижчих станів, але відтак і соціальним – для дітей переважно незаможних батьків, для яких опанування професії було єдиним шансом майбутнього заробітку.

На допомогу незаможним учням прийшло Добродійне Товариство, засноване 1907 р. у складі переважно викладачів школи та почасти членів їхніх родин. Допомога полягала «в доставлении приходящим ученикам школы бесплатных завтраков и обедов и частью в доставлении беднейшим учащимся школы платья и обуви и в поддержке их при поездке в каникулярное время на родину». Так, протягом, 1911–12 навчального року Товариство надало допомогу 26-ти учням школи у 130 випадках, причому в середньому допомога одній особі складала 26 рублів. [27, арк. 148]. Це ж товариство опікувалося організацією гуртожитків при школі – спершу для дівчат двох молодших класів, а потім і для хлопців, а також і організацією учнівської їдальні [32, арк. 32зв.].

У роки I Світової війни, коли «дороговизна жизни достигла... небывалых размеров, так что жить в Киеве решительно нет никакой возможности» [45, арк. 7], Товариство допомоги незаможним учням школи за сприяння губернського земства організувало дешеву їдальню, в якій отримували обід, а також чай, цукор та хліб на цілий день 110 учнів [50, арк. 6]. Восени 1917 р. в інтернаті мешкало вже 85 осіб [50, арк. 41зв.] – 53 дівчини та 22 хлопця [49, арк. 4]. Існування школи, як зазначав її директор перед початком навчання восени 1917 р., поставлене в цілковиту залежність від організації при школі інтернату та їдальні, адже переважна більшість учнів були мешканцями сіл і не мали змоги самостійно прожити в Києві. Натомість чимало батьків висловили готовність доправляти в їдальню школи продукти – овочі, крупи, масло. Лікування хворих учнів здійснювалося в Кирилівській лікарні безкоштовно.

Наскільки складним було становище багатьох учнів у цей час, свідчать прохання про грошові субсидії чи місце в гуртожитку. В травні 1917 р. фельдшер Кривецького пункту П'ятигорської лікарської дільниці Іван Цегельнюк писав у Таращанську земську управу: «Мой сын Виктор находится во 2-м классе в Киевской земской фельдшерско-акушерской школе и Павел в Ставищенском высшем начальном училище.

В виду того, что умерла жена акушерка, причем сократилось скудное жалованье, я, не имея на это средств, покорнейше прошу управу зачислить Виктора в Киевской земской фельдшерской школе на стипендию в 1917 г.» [51, арк. 43]. В жовтні 1917 р. учениця 4 класу Ганна Ворожбит зверталася до Педради школи (орфографія оригінальна): «Прохаю Раду допомогти мені ще і цей останній раз, як допомагали минулий рік. За відсутністю вільної години працювати поза межами школи я не маю змоги. Допомогти ж нікому, бо єдина і остання родина – мати в жовтні минулого року склала свою голову в далекій Сибірі. Даю обов'язок, що поверну затрачені на мене гроші при першій змозі» [48, арк. 10].

В результаті урядового розпорядження від грудня 1914 р. про прискорений випуск фельдшерів, було здійснено відповідні ущільнення в програмі, скорочено Різдвяні канікули, введено вранішні та вечірні лекції 6 днів на тиждень, так що випуск відбувся до 1 березня 1915 р. [33, арк. 1]; наступного, 1915–16 навчального року, на вимогу уряду прискорений випуск фельдшерів було повторено [44, арк. 2, 6]. У зв'язку з початком війни й використання приміщення школи для земського шпиталю № 2, а також призначенням директора школи головним лікарем цього шпиталю [53, арк. 54зв.], заняття спершу було відкладено «на невизначений час» [37, арк. 45]. Проте з жовтня 1914 р. навчання все ж розпочалося в приміщенні Лук'янівського народного дому [41, арк. 61].

При цьому практичні заняття учнів 3 та 4 класів переносилися у земські шпиталі [53, арк. 53], а у зв'язку з нестачею нижчого медичного персоналу для догляду за пораненими учнів школи відправляли на допомогу сестрам милосердя; проте й самі учні висловлювали готовність до такої праці, адже ще до початку занять у школі «желание учащихсь помочь в работе медицинскому персоналу видно из того, что учащиеся, живущие в Киеве, ежедневно обращаются с просьбой разрешить им помогать работать и делают это с большим усердием и старанием» [53, арк. 74].

Школа знаходилася в віданні Губернської земської управи та утримувалася за рахунок Губернського земства. Призначення викладачів та навчальних планів належало до відання Губернської земської управи, а рішення Педагогічної ради школи затверджувалися на засіданнях Губернської управи.

Київська земська фельдшерсько-акушерська школа займала приміщення в найманому будинку домовласника Міллера по вулиці Дорогожицькій – спершу під номером 46, а потім 50, але ця зміна була зумовлена не зміною приміщення, а забудовою вулиці. Клінічний матеріал школа отримувала у Києво-Кирилівській губернській земській лікарні, а також мала власну фармацевтичну лабораторію та амбулаторію [24, арк. 39]. Працювали учні школи також і у дитячому притулку-яслах, які належали до мережі земських закладів: там вони вивчали дитячі хвороби й водночас допомагали в лікуванні дітей.

В 1912 р. існували навіть плани зведення власного будинку школи, який міг би вмістити значно більшу кількість бажаючих навчатися. З появою двох відділень майже вдвічі зріс наплив вступників: так, влітку 1912 р. до конкурсу в 1 клас було допущено 175 осіб, тоді як «нормальный состав класса может быть 40 человек, а величина помещения дает возможность принять только 26 человек» [26, арк. 63]. Так, «Вопрос о постройке уже обсуждался и даже был врачебно-благотворительной комиссией принят разработанный план довольно обширных помещений для школы с интернатом, но в виду необходимости затратить на такую постройку большую сумму при невыясненности вопроса о существовании интерната его было отложено до введения нового земского положения» [53, арк. 117]. До ідеї зведення власного приміщення керівництво школи поверталося й пізніше. Планувалося збудувати значне приміщення для самої школи в якому, крім класних кімнат, був би музей навчальних матеріалів, бібліотека, фізичний кабінет, їдальня на 100 осіб та буфет, а також квартира директора та ординатора акушерської клініки. В окремому будинку мали розміститися лабораторії для практичної аптеки, хімії, анатомії та фізіології, а також патолого-анатомічний музей. Крім того, зведенням власного будинку школи передбачалося подолати віддаленість школи від Кирилівської лікарні, що ускладнювало навчально-виховний процес [53, арк. 117–118зв.]. Так, у 1916 р. це питання знову постало у зв'язку зі зростанням цін на приміщення та неминучим підвищенням орендної плати. Проте і цього разу проект не був реалізований, адже час був надто складним і далися взнаки матеріальні труднощі.

Умови праці та заробітку випускників ілюструють пропозиції місць, які надходили до шко-

ли: так, навесні 1914 р. Кам'янецьке земство пропонувало наступні умови служби фельдшерів чи фельдшерок-акушерок: жалування 40 рублів на місяць, квартира натурою або квартирні гроші та періодичні надбавки до жалування [39, арк. 33]. На фельдшерсько-акушерський пункт в с. Кошмакові Канівського повіту, який відкривався в 1913 р. планувалося запросити фельдшерку-акушерку, «вполне отвечающую своему назначению как теоретически, так и практически», за умов жалування 600 руб. на рік, квартиру в натурі та 100 рублів роз'їзних підзвітно [28, арк. 7]. В 1915 р. пропозиції служби звучали так: «В Литинском уездом земстве имеется два места постоянных эпидемических фельдшеров. Жалованье (школьным фельдшером) 480 руб. в год, 100 рублей квартирных, периодические прибавки 2 раза по 25% основного оклада содержания через каждые 5 лет, разъезды по делам службы на земских лошадях бесплатно», або: «В Бердичевском уезде имеются свободные вакансии фельдшеров и фельдшериц-акушерок; условия службы: жалование 45 руб. в месяц, квартира натурой или 10 рублей квартирных, по городу 15 рублей» [40, арк. 1–2].

Заняття в школі тривали й у 1918 р., проте становище учнів було складним: на початку 1918 р. у зв'язку з тим, що частину приміщень школи було зайнято іншими установами, директором мусив у помешканні, найнятому Товариством допомоги, призначеному для проживання 30 осіб, тимчасово розмістити «біля 40 душ в надзвичайно тяжких умовах, поставивши ліжка підряд і поклавши по два чоловіки на ліжко» [29, арк. 4а]. На початку осені 1918 р. в школі нараховувалося 156 учнів та учениць.

В роки Української революції сталися чергові зміни в житті школи. Так, у період Української держави земські структури народного самоуправління були активно включені в процес українізації. Губернська народна (земська) управа в червні 1918 р. прийняла рішення про українізацію діловодства [52, арк. 54], це ж стосувалося й навчального процесу в Фельдшерсько-акушерській школі, яка з осені 1918 р., згідно з урядовими постановами та ухвалами Губернської земської управи, мала перейти на українську мову викладання: «загально-освітні дисципліни повинні обов'язково викладатись українською мовою; що до дисциплін медичних в останніх клясах, винятки тут з зазначеної постанови можуть бути зроблені по певним мотивам (брак лекторів, підручників та ін.) в порозумінні

Педради школи з Губернською Народною Управою» [52, арк. 27]. Для фельдшерської школи, на відміну від багатьох інших навчальних закладів, цей процес проходив менш складно та більш успішно: далася взнаки близькість земських установ до народу, селянський контингент учнів. Проте українізація навчання істотно гальмувалася браком підручників [52, арк. 91].

Директор школи також виступив з ініціативою подальшого реформування фельдшерської освіти, запропонувавши скликати медико-педагогічний з'їзд, який би мав виробити засади фельдшерської освіти, відповідні новим умовам та потребам держави, життя, медицини та самих майбутніх фельдшерів. Ініціативу скликання такого з'їзду мала взяти на себе Київська столична народна управа (колишня земська). «Вкупі зо всім рухом до нового життя... фельдшерів жде право дати своїм вихованцям не тільки освіту і назву, а ще і «долю», а в купи з тим же розв'язання і планомірного і безхворібно виконання вимог держави о державній мові» [52, арк. 25]. Проте цим планам не судилося здійснитись, адже незабаром заклади фельдшерсько-акушерської освіти було включено в систему радянської медичної підготовки, яка зазнала перетворень і реформ у наступні роки та має бути предметом окремого дослідження.

Попри це історія підготовки та застосування праці молодшого медичного персоналу – фельдшерів та акушерок – є цікавим внеском у розуміння організації медичної допомоги широким верствам населення. Особливо прикметним є те, що ця система створювалася зусиллями громадських установ, якими були земства. Оскільки забезпечення сільських лікарень кадрами лікарів відбувалося поступово та лише частково залежало від земств, які могли тільки запрошувати лікарів на посади в сільські та міські лікарні, земства пішли шляхом розбудови інституту лікарських помічників, майбутню службу яких у земствах було гарантовано. Ця система була ефективним засобом заохочення до навчання шляхом надання стипендій «кращого сільського елемента», який отримував певне місце праці, а земства – відповідних працівників, як того вимагали місцеві потреби. Приклад діяльності земської школи розкриває становлення цієї системи та її зміни, які відбувалися під впливом як внутрішніх потреб медичного обслуговування населення, та і розвитку медичних знань. Так, здійснення масово-

го щеплення віспи мешканцям сіл та містечок було б неможливим без участі фельдшерського персоналу, й частково навіть учнів-практикантів школи. Надзвичайно показовим є в цьому відношенні також статевий розподіл слухачів та залучення жіноцтва до праці в галузі земської медицини. Ширше введення посад фельдшерниць-акушерок призвело до розширення праці жіноцтва на ниві земської медицини. Водночас факт прийняття до школи переважно найбільш представників сільських а почасти міських верств також був формою успішної організації освіти для соціально захищених верств населення. Київська земська фельдшерсько-акушерська школа виявилася ефективно працюючою ланкою в цій системі реалізації громадських ініціатив у сфері, з одного боку, медичного обслуговування ширших верств населення, а з іншого – забезпеченні його професійно-освітніх потреб. Водночас діяльність школи не уникла низки проблем, властивих системі освіти в Російській імперії, серед яких її практично вузько-становий характер, за якої представники нижчих соціальних верств могли розраховувати на навчання лише у певних спеціально-освітніх начальних закладах. Однією з інших значних проблем діяльності Київської земської фельдшерсько-акушерської школи були обмежені навчальні можливості, у зв'язку з чим величезна кількість бажаючих вступити не мала змоги здобути освіту, а відтак була позбавлена перспективи професійної праці.

1. *Бойчак М. П., Лякина Р. Н.* Военно-фельдшерская школа при Киевском военном госпитале 1838–1926 гг.: К 250-летию Главного ордена Красной Звезды военного клинического госпиталя Министерства Обороны Украины (1755–2005). – К., 2004. – 158 с.; ил. 2. Державний архів м. Києва (далі – ДАК), ф. 178, оп. 1, спр. 2. 3. ДАК, ф. 178,

оп. 1, спр. 46. 4. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 47. 5. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 106. 6. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 112. 7. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 113. 8. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 115. 9. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 121. 10. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 122. 11. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 128. 12. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 129. 13. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 134. 14. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 139. 15. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 145. 16. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 242. 17. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 244. 18. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 251. 19. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 258. 20. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 262. 21. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 275. 22. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 278. 23. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 354. 24. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 366. 25. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 368. 26. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 379. 27. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 457. 28. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 470. 29. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 472. 30. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 473. 31. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 483. 32. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 485. 33. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 559. 34. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 567. 35. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 572. 36. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 567. 37. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 567. 38. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 569. 39. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 576. 40. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 584. 41. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 585. 42. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 589. 43. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 591. 44. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 632. 45. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 636. 46. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 641. 47. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 644. 48. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 653. 49. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 656. 50. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 659. 51. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 660. 52. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 667. 53. ДАК, ф. 178, оп. 1, спр. 671. 54. *Игумнов С. И.* Очерк развития земской медицины в губерниях, вошедших в состав УССР, в Бесарабии и в Крыму. К., 1949. – 155 с. 55. *Левит М. М.* Становление общественной медицины в России. – М., 1974, – 232 с. 56. *Рубан Н. М.* Развитие земской медицины в Украине (1865–1914 гг.): Дис... канд. ист. наук. – Донецьк, 2004. – 253 с. 57. Центральний Державний історичний архів України в м. Києві (далі – ЦДІАК України), ф. 442, оп. 1, спр. 4321. 58. ЦДІАК України, ф. 707, оп. 8, спр. 329. 59. ЦДІАК України, ф. 707, оп. 9, спр. 326. 60. ЦДІАК України, ф. 707, оп. 12, спр. 398. 61. ЦДІАК України, ф. 707, оп. 18, спр. 504. 62. ЦДІАК України, ф. 707, оп. 21, спр. 418. 63. *Цыгульский Н.* Условия приема в Киевскую Земскую Фельдшерско-акушерскую школу и общий план распределения предметов и преподавания в ней. – К., 1913. – 16 с.