

28. КПА. — Ф. 56. — Оп. 1. — Спр. 572. — Арк. 123–134.
29. КПА. — Ф. 56. — Оп. 1. — Спр. 173. — Арк. 1, 9.
30. КПА. — Ф. 56. — Оп. 1. — Спр. 3. — Арк. 16.
31. КПА. — Ф. 56. — Оп. 1. — Спр. 161. — Арк. 1, 2, 6, 74.
32. КПА. — Ф. 537. — Оп. 1. — Спр. 25. — Арк. 1, 5.
33. КПА. — Ф. 56. — Оп. 1. — Спр. 481. — Арк. 85–88.
34. Дунайские пароходы // Новороссийский календарь на 1835 р. — Одесса, 1834. — С. 56–61; Пароходные сообщения // Новороссийский календарь на 1839 р. — Одесса, 1840. — С. 82–84.
35. Державний архів Одеської області. — Ф. 1. — Оп. 167 (1846 р.). — Спр. 17. — Арк. 1–6, 15–19.
36. Одесский вестник. — 1863. — 16 ноября.
37. Собрание трактатов и конвенций, заключенных Россией с иностранными державами, по поручению министра иностранных дел составил Ф. Мартенс. — Т. 4. — Ч. 1. — СПб., 1878. — С. 546.

Анотації

***Гончарук Т. Г.* Проекты организации транзитной торговли через дунайские порты Российской империи в 1820–1830-х гг.**

В статье рассматриваются проекты улучшения судоходства и торговли в нижнем течении Дуная, составленные в 1820–1830-х гг. российскими администраторами и таможенниками. Анализируется то, как реализация указанных проектов могла повлиять на развитие транзита товаров по Дунаю.

***Goncharuk T. G.* Projects of organization of transit trade via the Danube ports in the Russian empire in 1820–30s**

The article deals with projects of enhancement of shipping and trade in the Danube downstream, arranged in 1820–30s by Russian administrative and customs officers. The way realization of these projects could impact the development of transit of goods via the Danube is analyzed.

І. Я. Губенко, О. О. Драч

ВИЩА ЖІНОЧА МЕДИЧНА ОСВІТА В РОСІЙСЬКІЙ ІМПЕРІЇ: НАРОДЖЕННЯ ІДЕЇ ТА СУСПІЛЬНА РЕАКЦІЯ

Надзвичайно стрімке зростання ролі жінки у сучасному суспільстві, урізноманітнення сфер її діяльності та можливостей реалізації у соціумі обумовлює збільшення вимог до рівня освіти, вихованості та фаховості майбутньої матері, берегині сімейних цінностей та традицій, і одночасно активного грома-

дянина та професіонала. Реформування всіх сфер життя в Українській державі активізує не лише освоєння найкращої світової практики, а й уважне вивчення національних досягнень, звернення до визначних надбань власного досвіду, історичних традицій та практики розв'язання жіночих проблем у минулому, критично досліджуючи його та акумулюючи до безцінної скарбниці народної мудрості та пам'яті. Актуальним в цьому контексті стає переосмислення витоків та суспільної практики вищої жіночої медичної освіти в період модернізаційних трансформацій середини XIX ст. у Російській імперії, частиною якої були і дев'ять українських губерній.

Питання з історії жіночої освіти є вельми поширеними серед науковців на пострадянському просторі. Російська дослідниця В. Веремєнко обґрунтовує ідею першості Росії серед країн, які допустили слабку статтю до вищої освіти [1]. Українські науковці починають аналізувати роль громадськості у формуванні жіночої медичної освіти [2]. Цікавими є і спроби популяризувати історію зародження жіночої медичної допомоги [3]. Проте проблему історії становлення вищої жіночої медичної освіти доцільно вивчати у контексті виокремлення індивідуальних і колективних чинників мотивації до неї та сприйняття тогочасним соціумом нових дівочих прагнень в умовах великих реформ у державі.

Метою даної статті є вивчення появи ідеї вищої медичної освіти для жінок у Російській імперії, складовою якої були і губернії Наддніпрянської України, з'ясування особливостей суспільного сприйняття перших спроб інновацій у призначенні і можливостях слабкої статі в контексті особистих та державних інтересів.

Актуалізацію жіночого питання в Росії в середині XIX ст. окремі публіцисти пов'язували з реалізацією задуму залучення слабкої статі до суспільної практичної діяльності у формі надання під час Кримської війни медичної допомоги, ініційованої великою княгинею Оленою Павлівною та відомим хірургом М. І. Пироговим [4]. Саме тут, в найскладніших умовах осади Севастополя, російські жінки на весь світ продемонстрували надзвичайну самовідданість при виконанні свого християнського призначення та службових обов'язків. Будучи очевидцем їх жертвності та звитяги, М. І. Пирогов відзначає невиправдане

ігнорування надзвичайних здібностей і можливостей жіноцтва. Популяризуючи ці ідеї з закінченням війни, видатний хірург та вже попечитель Київського навчального округу наголошує на величній місії жінки-матері з виховання молодого покоління суспільства. З огляду на це категорично висловлюється проти підготовки дівчат-ляльок, наполягає на необхідності розвитку мислення та волі, оскільки в їх руках подальша доля всього людства. Активне суспільне обговорення цих ідей не тільки привело до формування потужного громадсько-педагогічного руху у державі, а й мало безпосереднє втілення в організації у кінці 50-х років XIX ст. в Російській імперії, в тому числі і дев'яти губерніях Наддніпрянщини, всестанової дівочої середньої школи, що зруйнувала попередню сімейну замкнутість, надала поштовх до нової освіти та виховання.

Одночасно на хвилі загального суспільного піднесення напередодні очікуваних реформ реалізується перша спроба доступності вищої освіти для жінок, найактивніші з яких почали відвідувати у 1860 р. заняття у Медико-хірургічній академії та університетах. За спогадами студента-шістдесятника, саме співчуття ідеї наукової дамської освіти додавало визнання і поваги професорам академії в очах молоді поряд з традиційними критеріями: високою ерудицією, лекторською майстерністю та науковими досягненнями [5]. Найвищою доброзичливістю до прагнення жінок набути медичних знань вирізнявся професор В. Л. Грубер, котрий не тільки одним з перших відкрив для них свою аудиторію та всіляко відстоював це перед адміністрацією, а й видавав посвідчення дівчатам, що займалися в нього на курсах практичної анатомії, котрі при величезному авторитеті його імені надзвичайно полегшували вступ до закордонних університетів.

Втім, прагнення до вищої освіти зустріло сильну протидію всіх ретроградних елементів суспільства — батьків, чоловіків, знайомих. Поряд з сімейними перешкодами виникли обмеження і з боку державної влади, котра не підтримала прогресивну позицію більшості університетських рад (окрім Московського та Дерптського) про згоду допуску вільнослухачок до навчання та іспитів на вчені ступені [6]. Наслідком цього стає заборона жінкам на продовження навчання у вищій школі імперії. На шляху до набуття медичного фаху жінкам прийшлося долати

не мало перешкод, що зумовлювалося багатомістовими традиціями домінування чоловічої статі у суспільстві, науці та медицині. Проти допуску дам до вищої медичної освіти виступила і значна частина професорів. До речі, поширення упереджень щодо жіночої освіти не є суто російським явищем, європейські університети так само перебували у вирі гострих дискусій про можливість допуску представниць слабкої статі на окремі факультети, що засвідчує тогочасна публіцистика.

Позицію “проти” вивчення жіноцтвом медицини аргументував професор анатомії та фізіології Мюнхенського університету Бішоф, котрий вважав його принципово нездатним до оволодіння науками взагалі, чому заважають природні і фізіологічні особливості, та вказував на загрозу поширення аморальності при спільному навчанні медицини обох статей [7]. Втім, головна мотивація небажання вчити слабку стать, на нашу думку, обумовлювалася саме останнім доводом науковця — загрозою переповнення медичної професії через підготовку жінок. Крім цього, консервативна частина громадськості основним аргументом наводила споконвічне призначення жінки бути дружиною й матір’ю, а тому широко нав’язувалася думка про втрату з освітою жіночості. “Жінка, у якої розум розвинутий за рахунок серця, перестає бути жінкою” [8]. Саме ці стереотипи і є симптомами укоріненості ментальних установок традиційного суспільства, де розподіл соціальних ролей визначався статевим принципом, відповідно роль глави родини закріплювалася за чоловіком, на якого покладалася відповідальність за сімейний добробут і якому мала повністю підпорядковуватися жінка. Загальним підґрунтям міцності упереджень у суспільній свідомості можна вважати острах жіночої емансипації, в контексті чого нові запити жінок сприймали “як бажання побути на волі, пожити в своє задоволення, що приховувалося під прагнення до навчання чи роботи” [9].

Окрім побоювань зміни традиційної жіночої ролі у родині та суспільстві, додатковим контраргументом недоброзичливців вищої освіти дівчат стає критерій “народного блага”, що часто зустрічається на шпальтах тогочасної преси. Відповідно до нього доводили непотрібність цих задумів народу, а шлях, обраний частиною російських дам, що вимагали нових “мрійливих” засобів до існування через вступ до університетів та ме-

дичної академії, оцінювали як хибний. Вважали недоцільним витрачати суспільні ресурси для того, щоб два десятки жінок отримали кандидатські чи докторські дипломи і заробляли на життя практикою чи професурою, що подавали як вияв аристократизму, а не справжню турботу про народ [10]. До речі, ретроградна частина суспільства неодноразово висловлювалася за обмеження державної підтримки тільки початковою та середньою освітніми ланками, доступним для більшості. Тому й не дивно, що в публіцистичній полеміці крайнім виявом цієї позиції ставала теза, що “формування спеціальної жіночої освіти буде перешкодою на шляху освіти всього суспільства”. Це, на нашу думку, свідчить про зверхнє ставлення до нових дівочих запитів через усталеність патріархальної ментальності, несформованість суспільних установок на отримання вищої та професійної освіти слабкою статтю через майже повну недоступність у дореформений період систематичної середньої освіти, тому вона вважалася зайвим тягарем для витрат з держаних фондів.

Незважаючи на вкоріненість дореформених стереотипів у суспільній свідомості, нові емансипаційні погляди на призначення жінки, її роль у родині та соціумі все активніше оприлюднюються на шпальтах тогочасної преси, яка стає в умовах гласності головним каналом вияву громадської думки. Окремі автори вказують на те, що помітною світовою тенденцією середини XIX ст. стає визнання прав людини, підставою чого бачать скасування кріпацтва в Росії, звільнення негрів-рабів в Америці, заборону смертної кари і реформу тюрем та судочинства [11]. Загальна суспільна гуманізація безпосередньо торкнулася і чарівної половини людства, а ознакою часу великих реформ стало сприйняття жінки як особистості, з усіма її вимогами, що не обмежувалося підвищенням її загального освітнього рівня, а включало права на розумове вдосконалення, вищу та спеціальну освіту, самостійну працю та різні професії в державі.

Прогресивна публіцистика переконувала, що саме за спеціалізацією освіти жіноцтва майбутнє, оскільки загальна у дореформений період далі місця гувернантки, бони чи компаньйонки не просувала [12]. Як правило, потяг жінок до спеціальної освіти, котра уможливить професійне формування і

подальше вдале працевлаштування, і обумовлений соціально-економічними чинниками, найголовнішими з яких ставало бажання вийти за межі бідності та залежного становища у суспільстві дівчат з дворянських родин, добробут яких у пореформений період істотно змінився. Це доводить факт реальної оцінки жіноцтвом суспільної ситуації в епоху формування в державі основ конкурентного ринкового середовища та свідому реалізацію самостійності та відповідальності за власну долю. Окремі публіцисти саме потяг до професійної праці оцінюють як ознаку століття, а тому визнають, що несправедливо закрити перед жінкою двері спеціального навчального закладу чи обмежувати практику. Найдоречнішим виходом вважають надати повну свободу вибору та покласти на здоровий глузд дівчини, котра краще стане гарним лікарем, ніж бути поганою матір'ю чи, не вийшовши заміж, вести безцільний спосіб життя [13]. Отже, реформування суспільного життя середини ХІХ ст. суттєвим чином вплинуло на переорієнтацію життєвої стратегії російського дівоцтва і сформувало серйозну особисту внутрішню мотивацію до професіоналізації.

Однак надзвичайна актуалізація питання медичної освіти жіноцтва в період модернізаційних змін у величезній імперії зумовлювалася також ґрунтовними суспільними і державними інтересами. По-перше, велика народжуваність у Росії в ХІХ ст. супроводжувалася поганою організованістю акушерської допомоги, особливо серед маси простого населення, яке продовжувало користуватися послугами сумнівних знахарок, у той час як практикуючі акушерки не мали загально-медичної підготовки, а тому не уповноважені були діяти в складних випадках, що і обумовлювало велику смертність при пологах [14]. По-друге, земські дослідження засвідчили величезний незадоволений попит на медичні послуги в провінції, особливо в сільській місцевості, де б саме жінки могли сумістити посаду лікаря і фармацевта. По-третє, конфесійна приналежність значної частини населення імперії нагально потребувала жінок-лікарів, оскільки мусульманська традиція забороняла оглядати представниць слабкої статі сторонньому чоловіку, навіть лікарю. По-четверте, окрім досконалого виконання обов'язків жінкою-лікарем, покладали сподівання, що саме вона, не уособлюючи в очах народу чиновництво, зуміє швидко набути довіру населення,

налагодити стосунки з місцевим жіноцтвом, котре традиційно звикло до лікарської практики повитух, і, як визначали, стати “цивілізуючим фактором народного життя” [15]. По-п’яте, необхідність допуску жінок до медичної освіти обґрунтовували малою чисельністю чоловіків, які закінчували Медико-хірургічну академію з дипломом лікаря: з 1000 студентів отримувало диплом 65 осіб [16]. Саме тому вважали, що допуск дівчат до навчання не тільки поповнить лави студентів, що вибувають, а й стане альтернативним варіантом швидкого подвоєння числа лікарів у країні. По-шосте, передбачалася і менша примхливість представниць слабкої статі з дипломами лікаря щодо подальшого працевлаштування, котрі, як очікували, зможуть надійно облаштуватися серед місцевого населення, віддано присвятити себе справі, погодившись практикувати у сільській місцевості за невелику платню в 300–500 крб на рік без сподівання “вирватися з цієї глухомані”.

Всі ці чинники давали підстави публіцистам неодноразово визначати медицину як єдину сферу знань, де жінка може сподіватися на безперешкодне отримання диплому, сміливо та гідно конкурувати з чоловіками і отримати самостійне значення. Це ж власне і підтвердив швейцарський професор Бемерт, котрий вважав головним мотивом росіянок до вищої медичної освіти брак лікарів у величезній державі та можливість негайного практичного застосування набутих знань [17]. Висловлювали сподівання, що з боку уряду не буде зайвих перешкод жінкам у набутті лікарських дипломів, а навпаки всіляке сприяння на цьому свідомо обраному непростому життєвому шляху, і влада всіх рівнів поступово буде звикати до жінок медиків-професіоналів. Проте у повсякденному житті не все було так просто.

Народившись на початку 1860-х рр., ідея вищої жіночої освіти в Росії майже зникає зі шпальт преси у другій половині шістдесятих. Втім її реалізація просто змінила форму: від громадського обговорення перейшла до практичного втілення у вигляді еміграції найбільш активних дівчат у закордонні університети. В цей період Швейцарія стає центром медичної освіти російського жіноцтва. До речі, професори Цюріхського університету з розумінням поставилися не тільки до перших студенток, а й до їх наукових запитів. Великий вплив росія-

нок пояснювали непростим становищем народу, що спонукало освічену частину суспільства з європейськими цивілізаційними ідеалами прагнути до свободи та науки. Характеризуючи цих перших у європейській практиці студенток медичного факультету Цюріхського університету, професори відзначали їх надзвичайну активність, наполегливість, працелюбність та відповідальність за майбутнє, які спонукали їх до самостійного ініціювання перед університетською радою встановлення вступних випробувань, що засвідчило бажання навчатися на однакових зі студентами умовах без жодних скидок на стать та мати гарантії отримання диплому [18]. Особистим прикладом піонерки вищої медичної освіти завзято бажали довести всім жіночу спроможність до наукових знань і цим назавжди припинити дискусії щодо розумової нерівноцінності слабкої статі. Перемога не забарилася. Вже у 1868 р. на публічному зібранні у даному університеті відбувся блискучий захист дисертації на звання доктора медицини росіянкую Надією Прокопіївною Сусловою. Професор Розе, вітаючи здобувачку, одночасно висловив сподівання на якнайшвидше усунення суспільних забобонів та статевого рабства, що не допускають жіноцтво до інтелектуальних сфер діяльності, обмежуючись поглядом на неї як слабку істоту [19]. Одночасно професор констатував, що цим прикладом чарівна половина людства довела посильність для жіноцтва такої вищої насолоди, як винахід нової думки та обрала найгуманнішу сферу для неї — служіння людям.

Однак у повсякденному житті, не дивлячись на великий попит у справі лікування населення, значна частина російського суспільства, не тільки чоловічого, продовжувала з дратівливою недовірою і недобррозичливістю ставитися до питання допуску дівчат до навчання медициною. Тому в пресі не одноразово наголошувалось на неприпустимості ситуації, коли в державі, де бездіяльна публіка міркує, наскільки ображає їх “естетичні почуття” жінка зі скальпелем, наявна величезна дитяча смертність та варварська практика сільських бабок, котрі аж ніяк не турбують їх внутрішній світ. Указували, що саме це “естетичне святенництво” змушує цілеспрямованих російських дівчат вчити іноземну мову, їхати власним коштом до швейцарських університетів, на свій страх та ризик, публічно захищати свої

науковій положення, і навіть з поверненням на батьківщину з дипломом підтверджувати його черговим складанням іспиту [20]. Оцінюючи тернистий шлях перших жінок-лікарів у державі, окремі автори сумніваються, чи змогли б з такою ж гідністю пройти цей тривалий шлях до професійної самореалізації чоловіки, без жодних гарантій працевлаштування навіть за умов отримання диплому.

Проте дівчата своїми невтомними пошуками, надмірною терплячістю, серйозністю власних занять змогли послабити існуючі упередження щодо вищої освіти жіноцтва та змінити на краще громадську думку, найперше у столиці, про бажаних навчатися. Здібність жінок самовіддано допомагати нужденному, їх витривалість та терпіння у ліжка хворого, вміння морально впливати на нього і тим підтримувати віру та надію на зцілення — всі ці якості, властиві слабкій статі, у середині ХІХ ст. не викликали жодного сумніву серед світової спільноти, а тому і сприяли врешті-решт позитивному рішення питань про їх допуск до медичних наукових знань [21].

Отже, питання вищої жіночої освіти, що активно обговорюється в контексті суспільної модернізації 1860–1870-х рр. громадськістю Російської імперії, виявило значне розмаїття позицій у соціумі — від співчуття, повного розуміння та активної підтримки передової частини до абсолютного неприйняття навіть самої ідеї наукових можливостей слабкої статі консервативно налаштованою публікою. Досягненням етапу гострої полеміки можна вважати визнання права жінок на спеціальну професійну освіту, свободу вибору сфери наукових інтересів на підставі її загальнолюдських прав. Все більш наполегливо звучить вимога створення у суспільстві атмосфери довіри до діяльності освіченої жінки. Самі ж дівчата вищу освіту усвідомлено визначали як шлях до звільнення від залежного суспільного становища. Дискусії щодо вищої медичної освіти жіноцтва концентруються навколо значних переваг, навіть за умови невеличкого числа жінок-лікарів, які отримує країна і все суспільство. Втім, це не зменшує перешкоди на шляху підготовки жінок-лікарів, найсуттєвішою з яких ставала неможливість опанувати медицину, не від'їжджаючи з Росії. Наполегливість і терплячість на обраному жінками шляху медичної освіти ставала єдиною можливістю послабити суспільні

стереотипи. Швейцарський досвід університетського навчання медицині дівчат з Росії переконливо підтвердив надзвичайний інтелектуальний, моральний та психологічний потенціал статі, котру традиційно вважали слабкою, і попервах так мало цінували в середині країни.

Джерела та література

1. Веременко В. А. Женщины в русских университетах (вторая половина XIX — начало XX вв.). — СПб.: Изд-во Высш. адм. шк., 2004. — 149 с.
2. Петрова З. П. Создание Харьковским медицинским обществом женского медицинского института // Международный медицинский журнал. — 2006. — № 2. — С. 128–132.
3. Маринжа Л. Жить не только для себя (к истории зарождения медицинского сестринства) // Здоров'я України. — 2007. — № 20. — С. 78–79.
4. Семенов Д. Д. Н. И. Пирогов о призвании русской женщины // Женское образование. — 1891. — № 1. — С. 2.
5. Чудновский С. Из дальних лет // Былое. — 1907. — № 1. — С. 282.
6. Замечания на проект общего Устава императорских российских университетов. — СПб.: Тип. Императорской Академии Наук, 1862. — Ч. 2. — 533 с.
7. Внутреннее обозрение: Учреждение женских курсов при медико-хирургической академии // Вестник Европы. — 1872. — № 9. — С. 357.
8. Внутреннее обозрение: Акушеров у нас до последнего времени как будто никому и не нужно // Отечественные записки. — 1872. — № 4. — С. 262.
9. Женский университет // Отечественные записки. — 1868. — № 12. — С. 385.
10. Ловцов С. По поводу вопроса о женщинах-врачах // Архив судебной медицины и общественной гигиены. — 1869. — № 2. — С. 44.
11. Ловцов С. О высшем образовании женщин // Вестник Европы. — 1873. — № 1. — С. 325.
12. Ловцов С. По поводу вопроса о женщинах-врачах // Архив судебной медицины и общественной гигиены. — 1869. — № 2. — С. 46.
13. Профессиональное и высшее, общее и специальное женское образование // Семья и школа. — 1884. — № 3. — С. 153.
14. Внутреннее обозрение: Акушеров у нас до последнего времени как будто никому и не нужно // Отечественные записки. — 1872. — № 4. — С. 260.
15. Ловцов С. По поводу вопроса о женщинах-врачах // Архив судебной медицины и общественной гигиены. — 1869. — № 2. — С. 47.

16. Там само. — С. 43.
17. Вемерт. Женщины в Цюрихском университете // Отечественные записки. — 1872. — № 11. — С. 37.
18. Там само. — С. 39.
19. Смесь: Речь проф. Розе в Цюрихском университете при возведении в степень доктора девицы Надежды Прокофьевны Суловой // Неделя. — 1868. — № 8. — С. 256.
20. Внутреннее обозрение: Учреждение женских курсов при медико-хирургической академии // Вестник Европы. — 1872. — № 9. — С. 359.
21. Биншток В. Из истории женского образования в России // Образование. — 1896. — № 12. — С. 22.

Анотації

Губенко И. Я., Драч О. А. Высшее женское медицинское образование в Российской империи: рождение идеи и общественная реакция.

Изучается зарождение идеи высшего женского медицинского образования в середине XIX в. в Российской империи. Анализируется спектр общественного мнения по проблеме допуска девушек к этой сфере знаний, выявляются распространенные ментальные стереотипы и предубеждения, определяются индивидуальные и государственные потребности реализации инноваций в данном направлении.

Hubenko I. Y., Drach O. A. Higher women education in the Russia empire: conception of the idea and social reaction.

The conception of the idea of higher women medical education in the middle of 19th century is under consideration. The social point of view on the problem of permitting girls to this sphere of knowledge is analyzed, popular mental stereotypes and prejudices are revealed, individual and state needs of realization of new technologies in this sphere are determined.

В. М. Клапчук

ТВАРИННИЦТВО ГУЦУЛЬЩИНИ ДРУГОЇ ПОЛОВИНИ XIX — ПЕРШОЇ ТРЕТИНИ XX СТОЛІТЬ

Впродовж останніх років чисельність сільськогосподарських тварин в Україні — в цілому, та на Гуцульщині — зокрема значно скоротилась. Це було викликано багатьма об'єктивними та суб'єктивними причинами. Розвал колективної системи господарювання призвів до скорочення на Гуцульщині чисельності