



© Лопатина Н.Л.

Опубликовано.

**ВЛИЯНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬНИЦ ДОМА РОМАНОВЫХ И
ДАМ ВЫСШЕГО СВЕТА НА СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СЕСТРИНСКОГО УХОДА В РОССИИ**

Н.Л. Лопатина, кандидат культурологи, доцент КемГМА

Аннотация

В статье представлена ключевая роль представительниц Дома Романовых и дам высшего света в становлении и развитии профессионального сестринского ухода в России и общества Красного Креста. Через меценатство и личное участие русские аристократки способствовали развитию медицины и медицинского ухода для всех слоёв общества.

Ключевые слова

Благотворительность, аристократия, сестринский уход, община сестер милосердия, православие, Красный Крест.

ТАК ЖЕ ВАМ БУДУТ ИНТЕРЕСНЫ ПУБЛИКАЦИИ:

- [СЕСТРИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД В ВОЙНАХ РОССИИ ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX - XX ВВ.](#)
- [КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В РАЗВИТИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА](#)
- **И ДРУГИЕ НА САЙТЕ:** <https://istor-issled-lopatin.ru>

Советская власть долгие годы формировала у граждан СССР отношение к русской аристократии и, в частности, к представителям Дома Романовых как к эксплуататорам, поработителям, буржуям, бездельникам и т.п. Воспитываясь в духе классовой ненависти ко всему

«господскому», советский человек не должен был видеть разницу между Великими княгинями и помещицей Салтычихой, известной своими издевательствами над крестьянами. Между тем представители Дома Романовых оказали положительное влияние на всю национальную культуру и, в частности, на становление отечественного сестринского дела. Это влияние следует рассматривать в контексте социокультурного состояния общества с его религиозными, историческими, культурными ценностями, традициями, ментальностью.

В России становление и развитие сестринского дела инициировалось «снизу», то есть обществом, а не государством. Заслуга царского правительства была в том, что оно не подавляло эту инициативу, поддерживало и помогало реализовывать её. Правда, идеи, «поданные снизу», порой исходили от самых высокопоставленных лиц. Ими зачастую были жёны императоров, Великие княгини и дамы высшего света.

Так, идея организации профессионального систематического ухода за больными принадлежала императрице Марии Федоровне – жене императора Павла I (1796-1801 гг.), матери императоров Александра I (1801-1825 гг.) и Николая I. (1825-1856 гг.). В течение 32 лет (с 1829 г.) благотворительные организации (воспитательные дома, госпитали, женские приюты), созданные императрицей Марией

Федоровной, возглавляла Александра Федоровна – супруга императора Николая I.

Еще в 1804 г. Мария Федоровна предложила в уходе за больными использовать труд вдов. Речь шла именно о вдовах, потому, что в царской России во всех слоях населения считалось дурным тоном, если замужняя женщина где-либо трудилась. Ее задача – быть хорошей матерью, хозяйкой, женой.

В 1813 г. при Воспитательном доме Санкт-Петербурга был основан Вдовый дом. Управление им осуществлялось почетными опекунами из высокопоставленных лиц, а непосредственное наблюдение за подопечными возлагалось на настоятельниц из аристократической среды. Сердобольные вдовы за умеренную плату брали на себя обязанность присматривать за больными. После испытательного срока, вдовы присягали и получали знак отличия – Золотой Крест, который разрешалось носить на шее всю жизнь (даже после отставки). В инструкции для сердобольных вдов говорилось: «Должность не многосложна, но важна для страждущих и требует хорошего рассудка и многого терпения, и человеколюбия, и кроткого обхождения с больными» [1, с. 32]. Сердобольные вдовы зарекомендовали себя как отличные сиделки. В 1818 г. и в Москве была открыта подобная организация.

В создании благотворительных общин и российском здравоохранении видную роль сыграла Великая княгиня Елена Павловна – жена сына Павла I Михаила, умершего от холеры. Вдовствующая императрица Мария Федоровна видела в Елене Павловне свою преемницу и завещала еще юной девушке управление Мариинской больницы, организатором которой сама и являлась.

Великая княгиня Елена Павловна по личному опыту знала, что такое болезни и смерти любимых людей. Из пяти её дочерей выжила только одна – Екатерина. Поэтому она понимала важность создания в стране лечебных учреждений с системой ухода за больными. После смерти дочерей Елизаветы и Марии Великая княгиня Елена Павловна создала в 1846 г. в Петербурге Елисаветинскую клиническую больницу для малолетних детей. В 1850 г. (после смерти мужа) взяла под свой патронаж Максимилиановскую лечебницу, основанную в 1844 г. «для малоимущего бедного люда», создав в ней, по совету знаменитого Н.И. Пирогова, стационар. Но главным её делом можно считать создание Крестовоздвиженской общины сестер милосердия и устройство Клинического института (Института усовершенствования врачей) в Петербурге.

Крестовоздвиженская община была учреждена 5 ноября 1854. В создании общины огромную роль сыграл Н.И. Пирогов (1810–1881). Замыслы этого выдающегося хирурга и идеи Великой княгини Елены

Павловны по оказанию медицинского ухода за ранеными солдатами в Крымскую войну 1853-56 гг. совпали. Эта община стала первым в мире женским медицинским формированием по оказанию помощи раненым непосредственно на поле боя. Влияние Великой княгини и профессионализм Н.И. Пирогова сделали Крестовоздвиженскую общину поистине исторической. Н.И. Пирогов разработал Устав общины, в котором главной задачей общины определялась подготовка сестер милосердия для ухода за ранеными и больными в действующей армии. Крестовоздвиженская община была по-своему духу нравственно-религиозным учреждением, имевшим целью «служение не больному только, но вообще несчастному, бедному, служению во имя Христа». Устав требовал православного милосердия и послушания. Это требование было характерно для деятельности всех общин сестер милосердия России XIX в. – начала XX в.

В эту общину шли женщины разных сословий, разного материального уровня, в том числе и самого высокого. Достаточно сказать, что Елена Павловна сама присутствовала на операциях и накладывала повязки раненым как рядовая сестра общины.

После окончания войны (в 1856 г.) труд сестер милосердия этой общины продолжал быть востребованным. Возросло количество петербургских лечебниц, приглашавших к себе Крестовоздвиженских сестер для ухода за своими больными. Елена

Павловна перенесла деятельность общины в медицинские заведения Петербурга. Община, созданная для оказания помощи раненым, стала постоянным учреждением России. Сестры милосердия общины принимали участие в лечении стационарных больных в Морских госпиталях Петербурга и Кронштадта, а также в больнице для чернорабочих в здании городской тюрьмы. Она особенно славилась оказанием амбулаторной помощи малоимущим.

В 1863 г. военный министр Д.А. Милютин приказал заключить с Крестовоздвиженской общиной договор о ведении ею постоянного сестринского ухода за больными в военных госпиталях. Сестры общины, таким образом, оказались государственными служащими. Эту дату можно считать годом рождения профессии медицинской сестры в России. Хотя формально община продолжала быть не государственной, а общественной структурой. Крестовоздвиженская община участвовала в 1876 г. в международной гигиенической выставке в Брюсселе. А сестры Е.С. Высотская и С.Л. Сухонен по просьбе Болгарского общества Красного Креста в 1900 г. оказали помощь в создании первой общины сестер милосердия в Болгарии.

В 1844 г. первая дама столицы Софья Степановна Щербатова (в девичестве Голицына) основала благотворительное общество «Дамское попечительство о бедных в Москве», вошедшее в состав Ведомства учреждений императрицы Марии Федоровны. «Дамское

попечительство» открывало детские приюты, богадельни для престарелых, училища и прочие благотворительные заведения. В них открывалось широкое поле для женщин, желающих своим вниманием и уходом облегчить состояние нуждающихся. Получает дальнейшее развитие служба сиделок. Поэтому в Петербурге открылась «Школа русских няnek». До середины XIX в. служба сердобольных вдов оставалась единственной формой женского профессионального ухода за больными. В 1892 г. она была упразднена. Служба «сердобольных вдов» явилась прототипом общин сестер милосердия.

Каждодневная работа сиделок и сестер разных общин России требовала не только милосердия, профессионализма, терпения, но и особого душевного состояния, понимания необходимости своей работы. Сестры ухаживали за стариками, инвалидами, заразными больными. Оказывали помощь в лепрозориях, работали во время эпидемий. Работа сестры тяжела и физически и морально.

И даже после напряженной работы сестры не могли полноценно отдохнуть. В дневнике сестры М.И. Девиз есть такая запись: «Я поселилась в общине. Здесь впервые я ознакомилась с порядками и жизнью сестер милосердия. Жизнь не из легких. Приходилось с другими сестрами спать мне в одной комнате, и тут я поняла, как тяжела такая совместная жизнь. Утомившись от дневного, а еще хуже от ночного дежурства, придешь, бывало, хочется уснуть хоть час, а

тут другая сестра или одевается, или работает.... Но может ли как следует отдохнуть тот, кто ни одной минуты не остается один, кто после тяжелого дня ухода за больными не имеет возможности собрать свои мысли, урегулировать нервы?» [2, с. 179].

Участие в организации медицинского ухода представителей императорской семьи формировало в обществе понимание важности и значимости этой медицинской сферы для населения. Представители Дома Романовых задавали благоприятный тон для развития медицинского дела в России. Среди аристократии стало модным принимать участие в разных формах (меценатство, личное участие) по созданию медицинских учреждений и обществ.

В середине XIX в. активно создавались общины братьев и сестер милосердия. Учредителями благотворительных заведений были Великие княгини дома Романовых, представители знатных российских фамилий. Многие аристократки не только жертвовали деньги, занимались организацией сердобольных обществ, но и сами принимали участие в уходе за больными.

В 1844 г. принцесса Терезия Васильевна Ольденбургская вместе с дочерьми Николая I Александрой и Марией учредила в Петербурге общину сестер милосердия (в 1873 г. она получила название «Свято-Троицкая» в честь церкви святой Троицы). Терезия Васильевна жертвовала деньги на содержание общины, ухаживала за

больными, кроила и шила одежду детям приюта. После нее с 1846 г. общину возглавила Великая княгиня Мария Николаевна. Руководство общины осуществлялось Дамским комитетом.

Община содержалась на средства частных пожертвований при активном участии семьи Ольденбургских и за счет процентов с капиталов великой княгини Александры Николаевны. Почетный опекун общины принц А. П. Ольденбургский в 1886 г. создал при ней Пастеровскую прививочную станцию для лечения больных бешенством. В декабре 1890 г. на ее базе было создано первое научно-исследовательское учреждение в области медицины и биологии – Императорский Институт экспериментальной медицины. Деятельность общины была направлена на служение бедным больным, воспитание сирот и нравственного обновление падших людей, а также и на подготовку сестер милосердия. В середине 70-х годов в общине существовало 5 отделений: отделение сестер милосердия; отделение испытываемых сестер; медицинское и воспитательное отделения; четырехклассная женская школа. При общине находилась женская больница, богадельня для престарелых сестер и аптека.

В воспитательное отделение поступали грамотные девочки-сироты 10-13 лет. Они получали образование в женской школе общины, которая по статусу была приравнена к женской прогимназии.

По окончании школы девочки получали право поступать без экзаменов в четвертый класс женских гимназий.

Уклад жизни в общине был почти монастырский, который станет образцом для многих сестричеств в России вплоть до начала XX в. Христианство предполагает, что врачеватель должен иметь сам чистую душу, поскольку болезнь тела может быть связана с болезнью души человека, и лекарь сам не может иметь нечистую душу. Поэтому добродетельный образ жизни сестер милосердия должен быть обязательным для ухода за больными.

Первой настоятельницей Свято-Троицкой общины была Биллер Сара Александровна. Это была англичанка, прибывшая в Россию в 1827 г. Активно занималась благотворительностью. В 1833 г. Биллер в сотрудничестве с Анной Федоровной Михельсон открыла «Магдалинское убежище для падших женщин». В 1845 г. при Свято-Троицкой общине был открыт «Покой для приходящих больных», позже получивший название «амбулаторная лечебница». Сюда обращались люди, не нуждающиеся в стационарном лечении. В среднем, за год в общину за помощью обращалось около 20 000 человек.

При общине состоял один старший врач, и 19 докторов работали вне штата. Свято-Троицкая община просуществовала до прихода к власти большевиков в 1917 г.

Меценатство русской аристократии позволило открыть в конце 1844 г. новые общины сестёр милосердия: Никольскую, Георгиевскую, Александровскую, Покровскую, Евгеньевскую и др.

Основала Никольскую общину в Москве княгиня Софья Степановна Щербатова при содействии известного доктора Ф. П. Гааза, который один из первых стал привлекать женщин к уходу за больными. Еще ранее Щербатова создала Дамское попечительское о бедных. Деятельность Никольской общины была направлена на медицинское обслуживание незащищенных слоев населения, а также заключенных тюрем. Сестры ухаживали за больными Первой московской городской больницы и больницы, учрежденной Гаазом для чернорабочих (впоследствии названной в честь императора Александра III). Кроме того, сестры работали в сиротском приюте, находившемся в ведении общины. Сестры Никольской общины совместно с вдовами петербургского и московского Вдовьих домов участвовали в Крымской войне еще до прибытия туда отряда сестер Крестовоздвиженской общины. При отправлении сестер на войну сама императрица вручила им металлические кресты на зеленых лентах.

Княгиня М.Ф. Барятинская основала в 1844 г. петербургскую общину «Община сестёр милосердия литейной части».

Дочь известного российского гуманиста П.Г. Ольденбургского, Александра Петровна, была замужем за Великим князем Николаем

Николаевичем. В 1859 г. в Петербурге она учредила Покровскую общину сестер милосердия. Община включала больницу, аптеку, отделение для грудных детей, отделение для девочек – сирот, отделение для детей младшего возраста, школу для мальчиков, училище для подготовки фельдшерниц. В этом фельдшерском училище Великая княгиня сама и училась.

Согласно Уставу общины, ее целью было «попечение о приходящих больных, подготовка опытных сестер милосердия и воспитание бедных и беспризорных детей» [1, с. 38]. В 1879 г. в Киеве Александра Петровна основала женский Покровский монастырь. Городок покровского монастыря включал собор, дома для монастырских сестер, грандиозную больницу, лечебницу для приходящих больных, образцово устроенную аптеку, училище для девочек-сирот, приют для слепых, приют для неизлечимо больных женщин, барак для заразных больных, анатомический покой для нужд больницы, прачечную, странноприимницу, куда шел любой, ища приют и пищу. Перед операциями княгиня сама мыла больных, не доверяя это ответственное дело кому-нибудь другому. Она считала, что чистота – это залог успеха операции [2, с. 163]. Покровский монастырь сделался училищем истинно христианского милосердия, из которого вышли выдающиеся сестры.

Княгиня Наталья Борисовна Шаховская в 1864 г. создала вместе со знаменитым доктором Ф.П. Гаазом при Полицейской больнице в Москве общину сестер милосердия «Утоли моя печали». Сестры общины оказывали медицинскую помощь во всех отделениях клиники: хирургическом, терапевтическом, психиатрическом, неврологическом, гинекологическом. При общине были открыты сиротский приют для девочек, больница и амбулатория.

В 1868 г. община примкнула к Московскому дамскому комитету Общества попечения о больных и раненных воинах. Это позволило общине получить некоторые новые источники финансирования. Свою деятельность община развернула не только в Москве, и в Петербурге, но и в провинции. Госпитали, земства, фабрики нарасхват разбирали сестер. Это было время, когда с ростом фабрик и заводов в пореформенной России актуальным стал медицинский уход на промышленных предприятиях, где производственные травмы становились повседневностью.

В 1872 г. княгиня Шаховская купила на свои средства обширное владение в Лефортове, приобрела новые помещения. Возможности общины расширились. В Полицейской больнице умирали женщины, оставляя своих детей беспризорными сиротами. Для детей княгиня создала Сиротский приют. Дети приюта получали образование социальную адаптацию. Самые способные получали высшее

образование, становились, например, учителями. Многие девушки приюта стали сестрами милосердия.

Сестры общины «Утоли моя печали» оказывали помощь раненым в русско-турецкую войну 1877-1878 гг. Война показала, что община стала солидным учреждением. Ей лично покровительствовал сам российский император. Сестры общины милосердия принимали энергичное участие в борьбе с эпидемиями тифа, холеры, цинги в разных концах России.

При общине работала больница для амбулаторных и стационарных больных. Открылось психиатрическое отделение для душевнобольных. Создана «больница-приют» сестёр милосердия, тружениц Красного Креста, потерявших здоровье. В 1912 г. при общине была открыта городская школа сестер милосердия, которую возглавил известный врач В.М. Михайлов. Эта школа готовила высококвалифицированные средние медицинские кадры для всех городских больниц города [2, с. 118]. Закончилась история этой общины с приходом большевиков к власти. Дело всей жизни русской княгини было загублено.

Следует отметить, что общины и приюты открывались стараниями русской аристократии не только в столичных городах (Санкт-Петербурге, Москве), но и на периферии.

В 1861 г. княгиня Мария Михайловна Дондукова-Корсакова создала в Псковской губернии общину сельских сестер милосердия. Сама княгиня родилась больным ребенком. Свое выздоровление Мария Михайловна связывала с чудесным исцелением после молебна у иконы Богоматери. С тех пор княгиня почти не болела и дожила до 81 года. Потому всю свою жизнь она посвятила служению Христу. Она основала общину сестер милосердия в имени Дондуковых в селе Бурики Порховского уезда Псковской губернии. При общине была устроена больница для женщин, больных сифилисом и их детей. Мария Михайловна хлопотала об уходе за заключенными больными в тюрьмах. Она просила епископов учреждать попечительства для облегчения участи больных узников, просила устраивать больницы при тюрьмах, создавать санатории при монастырях для отпущенных из тюрьмы с чахоткой и другими хроническими заболеваниями [2, с. 155].

В 1866 г. княгиня О.А. Голицина возглавила приют во имя Святой Марии Магдалины. Это был приют для раскаявшихся блудных женщин. Женщины, прожившие в приюте три года, могли рассчитывать на помощь и трудоустройство. Они работали сиделками в больницах, нанимались в частные дома. Если выходили замуж, от общины им полагалось приданное.

Известный врач С.П. Боткин и принцесса Е. М. Ольденбургская создали в 1870 г. общину Святого Георгия (Георгиевскую общину). Четыре года спустя на частные пожертвования при общине была открыта трехгодичная женская фельдшерская школа. Среди её меценатов и благотворителей были Александр II, императрицы Мария Александровна и Мария Федоровна, граф Шереметев.

Великая княгиня Елизавета Федоровна основала Марфо-Мариинская обитель в феврале 1909 г. Елизавета была женой великого князя Сергея (брата Николая II) и сестрой императрицы Александры Федоровны. Судя по дневниковым записям [3], Елизавета вышла замуж по любви и уважала всю императорскую семью. Для неё было глубоким потрясением убийство мужа террористами. Будучи глубоко религиозным человеком, она пришла к убийце в тюрьму и сказала, что его прощает. Хотя, видимо, ей это очень нелегко далось. Елизавета взяла на попечение семью извозчика, который погиб вместе с Великим князем.

Основав обитель на свои средства, Елизавета Федоровна ставила более широкие задачи, чем традиционный уход за больными. В обители был не только уход за больными, а так же лечение и образование, приближенное к институтскому. В своем письме Николаю II княгиня подробно описала режим дня, питание, обучение сестер: «У нас немного больных, так как мы берем пациентов, чтобы

на практике учиться лечить разные случаи, о которых идет речь в лекциях докторов, и для начала взяли только легких... Теперь о лекциях: три раза в неделю батюшка [читает], три раза – доктора, между лекциями сестры читают или готовятся. Пока у них медицинская практика только в больнице; я их посылаю по домам к бедным лишь для того, чтобы собрать сведения о различных случаях. Понимаешь, сначала они должны выучиться» [4, с. 34-36]. Великая Княгиня была арестована большевиками в 1918 г. и зверски убита. Тело её сброшено в уральскую шахту. Православная церковь причислила Великую княгиню к лику святых.

Общины сестер милосердия оказали огромное влияние на развитие лечебного дела в России. При общинах оказывался не только сестринский уход за больными, но и создавались лечебницы, аптеки, приюты для разных слоев населения, школы.

Советская власть уничтожила все общины сестер милосердия, сёстры репрессированы. Изгнаны либо репрессированы были «буржуи» и «эксплуататоры», которые финансировали медицину. Таким образом, советская власть ликвидировала не только медицинские организации, но и профессиональные медицинские традиции, культуру организации медицинского дела, обеднив российскую медицину.

Поддерживая инициативу «снизу», императорский дом приветствовал созданию международного Красного Креста в России. Инициатива создания в России филиала международного Красного Креста принадлежала фрейлине императорского двора Марфе Степановне Сабиной. Ее поддержали баронесса Мария Петровна Фредерикс и лейб-медики Ф.Я. Карел и П.А. Наранович. 3 мая 1867 г. было учреждено «Общество попечения о раненных и больных воинах», высочайше утвержден его устав. В 1879 г. после Русско-турецкой войны это Общество было переименовано в Российское Общество Красного Креста (РОКК).

С момента своего образования эта организация находилась под покровительством самих императриц. Особую внимательность к работе Российского Общества Красного Креста проявляла Мария Федоровна – жена Александра III и мать Николая II. Это была исключительно умная, волевая и влиятельная женщина. Имея в лице императриц высочайшее покровительство, Российское Общество Красного Креста беспрепятственно развивалось. Во-первых, пример императрицы оказывался «заразительным» для всей аристократии. Во-вторых, участие в РОКК стало социально престижным делом. В-третьих, РОКК оказывался независимым от бюрократического аппарата в столицах и провинции (вряд ли какой-то чиновник осмеливался препятствовать его работе, зная, под чьим покровительством РОКК находится). В-

четвёртых, меценаты считали за честь оказать материальную помощь Красному Кресту, надеясь быть замеченными при императорском дворе.

При организации Красного Креста в России активно использовался опыт общин сестер милосердия. В деятельности РОКК на разных этапах активно участвовали многие выдающиеся медики – Н.И. Пирогов, Н.В. Склифосовский, С.П. Боткин, Н.А. Вельяминов, Н.Н. Бурденко и др.

В разных городах России создавались общества Красного Креста. С 1871 г. по 1881 г. было открыто 11 его отделений. Многие общины сестер милосердия перешли в ведомство Красного Креста. Но и самостоятельные общины сестер милосердия во время войны были в распоряжении Российского Общества Красного Креста, поскольку труд сестер активно использовался во всех войнах.

Российский Красный Крест оказывал помощь населению не только в войну, но и в мирное время. В этом его было отличие от организаций Красного Креста стран Западной Европы. В 1875 г. было издано положение о сестрах Красного Креста для ухода за больными и ранеными во время войны. Одним из основных направлений его деятельности была подготовка среднего медицинского персонала для ухода за ранеными и больными. Создавались новые учебные медицинские учреждения.

В 1872 г. Дамским лазаретным комитетом Общества Красного Креста были открыты в Санкт-Петербурге Курсы ученых акушерок. Программа курсов соответствовала программам медицинских факультетов университетов и Военно-медицинской академии. Женщины обучались на курсах сначала 4 года, потом срок обучения увеличился до 5 лет. До 1881 г. при военном министерстве действовали Женские медицинские курсы. К 1877 г. Россия имела уже 300 дипломированных сестер. В 1882 г. по инициативе Российского Общества Красного Креста в Петербурге открылись курсы для населения по оказанию первой помощи при несчастных случаях. Программа обучения включала циклы лекций и практических занятий по изучению строения человека, по оказанию первой помощи при различных острых заболеваниях и повреждениях. Курсы закончили 658 человек.

Военная практика показала тяжесть работы сестер милосердия. Во время транспортировки раненных бойцов с поля боя требовалась мужская физическая сила. В 1897 г. Российское Общество Красного Креста учредило в Петербурге институт братьев милосердия, просуществовавший до 1917 г. Два года братьев милосердия обучали уходу за больными и ранеными и оказанию помощи в несчастных случаях.

По инициативе императрицы Марии Федоровны Российским Обществом Красного Креста в 1899 г. в Петербурге была создана

отдельная медицинская структура под названием «Комитет по подаче первой помощи пострадавшим от несчастных случаев и общественных бедствий». Собственно, это была первая станция скорой помощи, включающая одну центральную и шесть районных станций. «Комитет» оказывал помощь населению, используя передовой опыт подобных учреждений Берлина и Вены.

Цифры показывают, что под руководством Красного Креста в стране произошёл значительный рост общин сестер милосердия. К началу XX в. Российский Красный Крест ведал 81 общиной с 1603 сестрами милосердия. К 1913 г. в его ведении было уже 109 общин с 2438 сестрами, 1004 испытуемыми и 750 сестрами в запасе. В 1914 г. в России насчитывалось 150 общин с 10 тыс. подготовленными сестрами [1, с. 66]. Пока не было военных действий, сёстры работали в госпиталях, городских, земских, частных больницах, приютах.

К началу XX вв. деятельность всех общин сестер милосердия постепенно перешла в ведение Российского Общества Красного Креста. Их работа регламентировалась Общим уставом общин Красного Креста, утвержденном в 1903 г. Наличие общего устава для всех общин свидетельствует о стремлении Красного Креста унифицировать структуру и систему управления российских общин сестер милосердия.

Таким образом, в начале XX в. благодаря деятельности общин сестер милосердия, действовавших под патронажем Российского Общества Красного Креста, уход за больными стал особой профессией. Сестринские общины становились единственным массовыми структурами, готовящих средний медицинский персонал.

Так случилось в российской истории, что становлению и развитию медицинского ухода способствовали члены Дома Романовых и русская аристократия. Большинство общин сестер милосердия XIX в., которые положили начало профессиональному сестринскому уходу были организованы по инициативе и при финансовой поддержке членов императорской фамилии и русской аристократии. Такое активное участие свидетельствует об её особо высоком нравственном и духовном уровне. На формирование этого уровня, несомненно, оказывали влияние православие и высокая национальная российская культура. Это была реализация активной гражданской позиции русской аристократии. Частная благотворительность среди знати была в почете, в том числе, и с подачи членов Дома Романовых. Высокая жертвенность знатных людей проявлялась не только в их меценатстве, но и в личном участии в оказании христианской помощи больным или обездоленным людям разных социальных слоёв [5].

Литература

1. Романюк В.П., Лапотников В.А., Накатис Я. А. История сестринского дела в России. – СПб.: Санкт-Петербургская государственная медицинская академия имени И.И.Мечникова 1998. – 144 с.
2. Махаев С. Подвижницы милосердия. О подвиге русских сестер милосердия. М.: Православный Свято-Тихоновский гуманитарный университет, 2007. – 215 с.
3. Миллер Л. П. Святая мученица Российская Великая княгиня Елизавета Федоровна. – М.: Паломник, 2002. – 396 с.
4. Письма Великой княгини Елизаветы Федоровны Николаю II. Апрель 1909. Москва//Материалы к житию преподобномученицы великой княгини Елизаветы. Письма, дневники, воспоминания, документы. – М.: Сестричество во имя преподобномученицы Елизаветы, 1996. – 247 с.
5. Лопатина Н.Л. Культурологические аспекты в развитии сестринского дела. – Кемерово: КемГУКИ, 2012. – 175 с.

