



Опубликовано

© Лопатина Н.Л.

ВЛИЯНИЕ ПРАВОСЛАВНЫХ ОБЩИН СЕСТЕР МИЛОСЕРДИЯ НА РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В РОССИИ

Наталья Леонидовна Лопатина

кандидат культурологии, доцент

Православные общины сестер милосердия сыграли важнейшую роль в становлении и развитии медицины в России. С принятием христианства в 988-989 гг. на Руси врачевание стало богоугодным делом. Во врачевание проникает понятие милосердия, когда помощь нуждающимся становилось долгом каждого верующего, а милосердие — этической нормой. О силе и сути милосердия сказал еще в IV в. святой Иоанн Златоуст: «Такова сила милосердия: оно бессмертно, нетленно и никогда не может погибнуть». [1, 11]

На Руси и в России медицина развивалась не «сверху» от государства, а «снизу», от самих людей по инициативе, как правило, православной аристократии. Еще в стародавние времена, начиная с княгини Ольги, знать, особенно женщины занималась благотворительной деятельностью. В XIX в. на этом поприще проявили себя дамы высшего света. Они создавали лечебные учреждения, в основе которых находился не только медицина, но и православные милосердие, жертвенность, подвижничество, самоотречение.

Так, идея организации профессионального систематического ухода за больными принадлежала императрице Марии Федоровне – жене императора Павла I, матери императоров Александра I и Николая I. В течение 32 лет благотворительные организации (воспитательные дома, госпитали, 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, потому что быть на службе замужней женщине любого социального слоя в царской России считалось дурным тоном. В 1813 г. при Воспитательном доме Санкт-Петербурга был основан Вдовый дом. Сердобольные вдовы работали в Мариинской больнице для бедных и ухаживали за больными на дому. В обязанности дежурной вдовы входило курирование раздачи пищи и лекарств, наблюдение за порядком в палатах, за чистотой и опрятностью больных, за поведением больных и посетителей. Вдовы должны были владеть элементарными медицинскими навыками для оказания помощи больным. 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». [4, 32]

Сердобольные вдовы зарекомендовали себя как отличные сиделки. И в 1818 г. в Москве была открыта подобная организация. Служба «сердобольных вдов» явилась прототипом общин сестер милосердия.

В создании благотворительных общин и российском здравоохранении видную роль сыграла Великая княгиня Елена Павловна – жена сына Павла I Михаила. Она создала в 1846 г. в Петербурге Елисаветинскую клиническую больницу для малолетних детей. В 1850 г. взяла под свой патронаж Максимилиановскую лечебницу, основанную в 1844 г. «для малоимущего бедного люда», создав в ней, по совету знаменитого врача 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 г. Эта община стала первым в мире женским медицинским формированием по оказанию помощи раненым в Крымскую войну непосредственно на поле боя.

В создании общины огромную роль сыграл Н.И. Пирогов. Влияние Великой княгини и его профессионализм сделали Крестовоздвиженскую общину поистине исторической. 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.

Крестовоздвиженская община возникла как организация помощи раненым солдатам в Крымскую войну. Поэтому в отличие от других сестринских общин XIX в. для вступления в неё не требовалось проходить испытательного срока, принимать присягу, проходить обряд посвящения. В эту общину шли женщины разных сословий, разного материального уровня, в том числе и самого высокого. После окончания Крымской войны (в 1856 г.) труд сестер милосердия этой общины продолжал быть востребованным. 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.

Община получила широкую известность не только в России, но и за границей. Придя к власти, большевики ликвидировали Крестовоздвиженскую общину в 1917 г., как, впрочем, и другие общины сестер милосердия.

Создатели Крестовоздвиженской общины, как и других общин, решили задачу исторической значимости. Во-первых, они поставили сестринское дело на профессиональную основу. Во-вторых, они сделали образом жизни сестры милосердия высокую нравственность и милосердие.



В середине XIX в. активно создаются и другие общины братьев и сестер милосердия. Учредителями благотворительных заведений были Великие княгини дома Романовых, представительницы знатных российских фамилий. Многие общины основывались аристократами при содействии известных врачей Н.И. Пирогова, Ф.П. Гааза, С.П. Боткина. Деятельность общин милосердия была направлена не только на оказание медицинского ухода, но и на служение бедным больным, воспитание сирот и нравственное обновление падших людей, на подготовку сестер милосердия. При общинах создавались часто аптеки, больницы, амбулатории, приюты, богадельни, школы и мн. др. Все эти общины имели сходный полумонашеский тип. Требования к сестрам в них предъявлялись высокие: христианское милосердие и любовь к ближнему, трудолюбие, самопожертвование, дисциплинированность, нравственность, аскетизм.

Для вступления в сестричество кандидатка должна была соответствовать ряду критериев: возраст, нравственный облик, семейной положение и др. Женщины проходили испытательный срок, зачастую давали присягу и только потом становились сестрами милосердия. Труд в общинах был тяжелым и не приносил материальной выгоды сестрам. Христианство предполагает, что врачеватель должен иметь сам чистую душу. Поскольку болезнь тела может быть связана с «болезнью» души человека, то и лекарь сам обязан иметь чистую душу. Поэтому добродетельный образ жизни сестер милосердия должен быть обязательным для ухода за больными. Общины по своей инициативе оказывали помощь раненым в войнах.

Именно христианское мировоззрение побуждало женщин вступать в общины милосердия. Это было движением души, а не поиском выгоды, поскольку в общины приходили женщины даже из аристократических домов.



В 1844 г. принцесса Т. В. Ольденбургская вместе с дочерьми Николая I Александрой и Марией учредила в Петербурге Свято-Троицкая общину. Первой настоятельницей была С.А. Биллер. В общину принимали грамотных вдов и девушек в возрасте от 20 до 40 лет с испытательным сроком. Сестры должны были иметь элементарные навыки проведения некоторых лечебных процедур и знать санитарно-гигиенические правила. При общине находилась женская больница, богадельня для престарелых сестер и аптека.

Уклад жизни в общине был почти монастырский. Режим работы сестер был довольно суровым. Полумонашеский образ Свято-Троицкой общины сестер милосердия станет образцом для многих сестричеств в России вплоть до начала XX в.

Не каждая желающая могла стать сестрой милосердия. После всестороннего испытания женщина могла стать членом общины. Принявшая звание сестры не должна иметь собственного имущества (даже одежды и денег). Отношения с внешним миром сестёр были ограничены. Только в случае болезни сестре позволялось принять в комнате родственников. За недостойное поведение сестру с позором могли выгнать. Но история общины не знает таких случаев.

В 1845 г. при Свято-Троицкой общине был открыт «Покой для приходящих больных», позже получивший название «амбулаторная лечебница». 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. С консультативной целью приглашались многие известные врачи Петербурга. Свято-Троицкая община просуществовала до прихода к власти большевиков в 1917 г.



Княгиня С.С.Щербатова при содействии известного доктора Ф.П. Гааза основала Никольскую общину в Москве. Община имела в своем составе богадельню для престарелых сестер милосердия. Деятельность Никольской общины была направлена на медицинское обслуживание незащищенных слоев населения, а также заключенных тюрем. Сестры ухаживали за больными городской больницы для чернорабочих. Кроме того, сестры работали в сиротском приюте, находившемся в ведении общины. Сестры милосердия контролировали действия сиделок, читали больным душевспасительную литературу и заботились об их спокойствии и утешении. По желанию частных лиц сестер отпускали для ухода на дому.

Сестры Никольской общины совместно с вдовами петербургского и московского Вдовьих домов участвовали в Крымской войне. При отправлении сестер на войну сама императрица вручила им металлические кресты на зеленых лентах.

Одновременно с Никольской общиной в 1844 г. была основана княгиней М.Ф. Барятинской петербургская «Община сестёр милосердия литейной части». С 1853 г. община называлась «Община во имя Христа-Спасителя в Санкт-Петербурге». После испытательного шестимесячного срока в общину принимались совершеннолетние девушки и вдовы.

Дочь известного российского гуманиста П.Г. Ольденбургского, Александра Петровна в 1859 г. в Петербурге учредила Покровскую общину сестер милосердия. Покровская 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 с Уставом общины, ее целью было «попечение о приходящих больных, подготовка опытных сестер милосердия и воспитание бедных и беспризорных детей». [4, 38]

Сестрами общины становились женщины от 17 до 40 лет после трехлетнего испытательного срока. Они приносили присягу и получали золотой крест на синей ленте с надписью: «Любовь и милосердие». В 1879 г. Великая княгиня переехала в Киев. Там она основала женский Покровский монастырь. Городок 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. [3, 163]

Покровский монастырь сделался училищем истинно христианского милосердия, из которого вышли выдающиеся сестры.

Княгиня Н.Б. Шаховская при содействии Ф.П. Гааза в 1864 г. создала в Москве общину сестер милосердия «Утоли моя печали». Сестры общины оказывали медицинскую помощь во всех отделениях Полицейской больницы: хирургическом, терапевтическом, психиатрическом, неврологическом, гинекологическом. При общине были открыты сиротский приют для девочек, больница и амбулатория. Свою деятельность община развернула не только в Москве, но и в Петербурге, и в провинции. Госпитали, земства, фабрики нарасхват разбирали сестер.



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 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. [3, 118]

В 1861 г. княгиня М. М. Дондукова-Корсакова создала в Псковской губернии общину сельских сестер милосердия. С детства княгиня была нездорова. Свое выздоровление Мария Михайловна связывала с чудесным исцелением после молебна в Петербургском Казанском соборе 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 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. [3. 155]



Известный врач С.П. Боткин и принцесса Е. М. Ольденбургская создали в 1870 г. общину Святого Георгия (Георгиевскую общину). 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-Мариинскую обитель. В обители был не только уход за больными, а также лечение и образование, приближенное к институтскому. Будущая святая мученица российская Елизавета Федоровна рассматривала деятельность сестер милосердия как форму церковного служения женщин в Православной церкви. Хирургическая больница Марфо-Мариинской обители считалась лучшей в Москве. Туда направляли наиболее тяжелых больных. Известные хирурги города преклонялись перед методами лечения Великой княгини и просили ее помогать им в других госпиталях при совершении трудных операций. Причем за наиболее трудными больными ухаживала сама Великая княгиня. В Марфо-Мариинской обители при больнице существовала амбулатория с шестью кабинетами, где в неделю работали безвозмездно тридцать четыре врача. За один только 1913 год было амбулаторных приемов 10814. в амбулатории существовала, как в больнице, своя библиотека. Марфо-Мариинская обитель милосердия выпускала специальные брошюры и листка для нравственного воздействия на пациентов. В аптеки обители лекарства для бедных отпускались бесплатно, а для остальных – со скидкой. При больнице обители существовал зубоврачебный кабинет.

Великая княгиня была зверски убита большевиками в 1918 г. Её живой вместе с другими жертвами сбросили в 62-метровую шахту в Алапаевске.



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.

Скажем, сестры милосердия ухаживали за чахоточными больными. Им приходилось не только давать им лекарства, обтирать, переворачивать, кормить и т.д. Но и дышать заразным зловонным воздухом, слушать без перерыва надсадный кашель, убирать рвотные массы за больными. Напряженной внимательности и полного отсутствия брезгливости требовал уход за многими хирургическими больными, требующими частых промываний, во время которых возможны были испражнения больных, забрызгивающих сестер с головы до ног.

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?». [3, 179]



Добровольный приход женщин в общины и отречение её, таким образом, от многих мирских удовольствий, посвящение себя сложному делу ухода за больными говорит об особой христианской ментальности во всех слоях российского общества (от царской фамилии до простолюдинов). Сестры, как правило, не получали жалованья или, получали часто меньше всякой кухарки – 5 рублей в месяц или еще меньше. Заражались, заболели, не дослужив до пенсии, оставаясь калеками на всю жизнь, или преждевременно умирали. Причастность императриц и представительниц знатных аристократических фамилий к организации благотворительных учреждений свидетельствует о преемственности благотворительности русских православных традиций в среде аристократии.

В России становление медицины и медицинского ухода в основном шло через религиозные организации церковь, монастыри, общины сестер милосердия. Общины сестер милосердия сыграли важную роль в российском здравоохранении. Они стали первыми специальными учреждениями, которые занимались уходом за больными. При общинах оказывался не только сестринский уход за больными, но и создавались лечебницы, аптеки, приюты для разных слоев населения, школы. Социальный статус сестры милосердия в российском обществе был исключительно высоким. Их узнавали не только по форменной одежде (темное платье, белый фартук, головной убор с крестом), но и по утонченным манерам поведения, которые сестры перенимали от знатных дам, работающих рядом с ними. Сестры общин милосердия стали прообразом медицинской сестры в государственных медицинских учреждениях царской России. В годы советской власти это всё было уничтожено.



Большевики, придя к власти, установили в стране террор против своего народа. Они исключили какое-либо проявление свободы, инициативы, вольнодумия. Поэтому они боролись с церковью, общественными организациями. Большевики уничтожили все медицинские общественные организации. В 1920 г. общины сестер милосердия повсеместно ликвидированы. Но фактически они перестали существовать ещё раньше. Многие сестры милосердия после социалистической революции были репрессированы и убиты. Спасаясь, сестры милосердия эмигрировали из страны.

Ведя активную борьбу с религией, советская власть не только духовно обеднила россиян, но и обеднила медицину, изменила сам принцип медицинского ухода. Духовная составляющая – милосердие, сострадание ушли из понимания ухода за больными. Даже само слово «милосердие» покинуло медицину. Советская власть заложила современные негативные тенденции развития и медицины, и сестринского дела. [2, 65-78]

БЕЗУСЛОВНО, ВАМ ПРИГОДЯТСЯ ПУБЛИКАЦИИ:

- [**КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В РАЗВИТИИ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**](#)
- [**СЕСТРИНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ УХОД В ВОЙНАХ РОССИИ ВТОРОЙ ПОЛОВИНЫ XIX - XX ВВ.**](#)
- [**ВЛИЯНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЬНИЦ ДОМА РОМАНОВЫХ И ДАМ ВЫСШЕГО СВЕТА НА СТАНОВЛЕНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СЕСТРИНСКОГО УХОДА В РОССИИ**](#)
- **И ДРУГИЕ ПУБЛИКАЦИИ НА САЙТЕ:** <https://istor-issled-lopatin.ru>



Литература:

1. Избранные места из творений святого Иоанна Златоустаго. – М., 1996.
2. Лопатина, Н.Л. Культурологические аспекты в развитии сестринского дела. /Н.Л. Лопатина. – Кемерово, 2009.
3. Махаев, С. Подвижницы милосердия. О подвиге русских сестер милосердия. /С. Махаев. – М., 2007.
4. Романюк, В.П., Лапотников, В.А., Накатис, Я. А. История сестринского дела в России. /В.П. Романюк, В.А. Лапотников, Я. А. Накатис. – СПб., 1998.

