

Пути становления и развития женского профессионального сообщества на примере повивального дела в 1754—1860-х гг.

Наталья Пушкарёва, Наталья Мицюк, Северина Колдман

Formation and development of women's professional community of Russia on the example of midwifery (1754—1860)

*Natalia Pushkareva (Institute of Ethnology and Anthropology,
Russian Academy of Sciences, Moscow),*

*Natalia Mitsyuk (Smolensk State Medical University, Russia),
Severina Koldman (Pirogov Russian National Research Medical University,
Moscow)*

DOI: 10.31857/S086956870006385-4

Значительными, но в то же время малозаметными, потому и безымянными акторами социальной и женской истории всегда были те, кто принимали роды. Посвящённых им трудов в российской историографии до обидного мало¹, поскольку исследователи всё больше концентрируются на истории (и её инструментарии) медицины, открытиях в области лечебного дела, нежели на том, как всё это изменило частную жизнь женщины прошлого. Интересующая нас уже не первый год тема истории русского деторождения² позволяет сместить акценты и изучать проблему сразу в трёх научных срезах: истории медицины (акушерки как проводницы научного знания в область родовспоможения), женской истории (механизмы формирования профессиональной гендерно-маркированной идентичности) и исторической этнографии (контаминация традиций и новаций).

Нацелив исследовательский фокус на изучение процессов формирования в России профессиональной женской идентичности в сфере родовспоможения, мы ставили задачей реконструировать эту сферу, показать её особенности и

© 2019 г. Н.Л. Пушкарёва, Н.А. Мицюк, С.Д. Колдман

Статья подготовлена в соответствии с планом НИР ИЭА РАН и при поддержке РФФИ, проекты № 17-31-01020 и № 19-09-00191.

¹ Данилишина Е.И. Основные этапы и направления развития отечественного акушерства (XVIII—XX вв.). Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. М., 1998; Зимин И.В., Журавлёв А.А. СПб ГМУ им. акад. И.П. Павлова. Этапы большого пути. Возникновение женского медицинского образования в России и создание Женского медицинского института. СПб., 2012.

² Мицюк Н.А., Пушкарёва Н.Л. Домашние роды в российских дворянских семьях (конец XIX — начало XX в.) // Этнографическое обозрение. 2015. № 5. С. 167—183; Мицюк Н.А., Пушкарёва Н.Л. У истоков медиализации: основы российской социальной политики в сфере репродуктивного здоровья // Журнал исследований социальной политики. 2017. № 4. С. 515—530; Мицюк Н.А., Пушкарёва Н.Л. Модернизация репродуктивного поведения образованных россиянок второй половины XI — начала XX в. // Женщины в российском обществе. 2016. № 3. С. 73—89; Мицюк Н.А. Типы российских дворянок начала XX в. по отношению к собственной фертильности и материнству // Женщины в российском обществе. 2014. № 2. С. 17—28.

значимость. Важно отметить, что в XVIII в. в русском языке присутствовали разные термины для обозначения этой сферы: повитушество, повивальное дело, бабичье дело. В XIX в. в Россию проник французский термин «*aider à accoucher*» («помогать разрешающейся от бремени»), который и породил ныне используемую лексему «акушерство».

Объектом данного исследования выступают образованные повитухи (в XVIII—XIX вв. их именовали «учёные повивальные бабки»), которых в 1870-х гг. в связи с распространением клинического родовспоможения стали называть «акушерками». Цель статьи — выявить этапы формирования в России акушерской специализации среди женщин, определить социально-статусный облик повитух, проанализировать спектр их деятельности, узнать особенности их взаимодействия во время родов с врачами и сельскими помощницами.

Различные связанные с практиками родовспоможения аспекты представлены в европейской и североамериканской историографии — от многочисленных обобщающих трудов по истории акушерства до исследований о контроле над рождаемостью³ — зачастую в рамках отдельного направления. Многие зарубежные авторы отмечали сложившиеся в ряде стран в XVIII в. непростые взаимоотношения акушерок и мужчин-врачей в процессе медиализации деторождения (переноса родов из домашнего пространства в стационары)⁴. Поэтому важно определить присутствие или отсутствие таких тенденций в русской истории акушерства.

В связи с этим мы обратились к источникам: законодательству Российской империи, медицинской литературе, опубликованной до 1860 г., и материалам Центрального государственного исторического архива Санкт-Петербурга, государственных архивов Смоленской и Ярославской областей. В основном это дела из фондов врачебной управы и губернского правления (формулярные списки, письма, прошения, отчёты о деятельности), родильных отделений (карты беременных), личных фондов, Физиката (Врачебной управы — особого присутственного места и в Москве, и в Санкт-Петербурге), жандармского управления, благотворительных организаций, а также отчёты врачебных учреждений.

В работе над заявленной темой, с одной стороны, использовались методы гендерной истории, направленные на проблематизацию женских опыта и повседневности, с другой — микроистории, нацеленные на изучение малоисследованных областей прошлого.

Институционализация профессионального труда повивальных бабок

До XVIII в. сфера деторождения относилась к естественной практике. Из-за неразвитости акушерской и в целом медицинской науки родовспоможение оказалось в руках необразованных повитух, чья деятельность основывалась на опыте предков, традициях и религиозных воззрениях. Уже тогда были заложены основы для профессионального единства и передачи опыта из поколения в поколение тех женщин, кто умел «бабить» (помогать родильницам).

³ Пушкарёва Н.Л., Мицюк Н.А. Родовспоможение и культура деторождения в новейшей зарубежной историографии (1975—2015 гг.) // Этнографическое обозрение. 2017. № 4. С. 147—163.

⁴ Donegan J. Women and Men Midwives. Westport (Connecticut), 1978; Donnison J. Midwives and Medical Men. New Barnett, 1988; Wilson W. The Making of Man-Midwifery: Childbirth in England, 1660—1770. Cambridge (Mass.), 1995; Williams A.S. Women and Childbirth in the Twentieth Century. Stroud, 1997; Vann Sprecher T.D., Karras R.M. The Midwife and the Church: Ecclesiastical Regulation of Midwives in Brie, 1499—1504 // Bulletin of the History of Medicine. 2011. Vol. 85(2). P. 171—92.

Первый регламентировавший их занятия закон («О подтверждении повивальными бабками, под смертной казней, что они младенцев, рожденных уродами, не убивали») вышел 28 января 1704 г.⁵ Стремительная вестернизация России и проникновение в неё светского научного знания (чем отмечен весь «осмнадцатый век») имели своей составляющей укрепление позиций научной медицины. Этому процессу способствовало пристальное внимание государства к области деторождения.

Поскольку вестернизация началась в стране с крупных городов, первые акушерские клиники появились в столицах: старой — Москве и новой — Санкт-Петербурге. В 1754 г. тайный царский советник, лейб-медик, основоположник и организатор медицинского обеспечения в России Панайота (Павел Захарович) Кондоиди инициировал принятие закона об открытии особых повивальных школ и «о снабжении столиц и городов испытанными в сем искусстве повивальными бабками»⁶. Принятию закона предшествовал сбор сведений о практикующих в двух столицах повитухах. В марте 1754 г. Кондоиди с горечью сообщил правительству, «сколько злых следствий рожашщам за неимением ученых и искусных бабок ежедневно происходит». Он предложил взять на учёт всех городских баб, помогавших родильницам, ввести для них экзамены, работу лучших оплачивать из казны и открыть в двух столицах по одной «бабичьей» школе для подготовки акушерок. Одновременно при Императорском дворе появилась должность придворной акушерки, на которую назначили голландку Адриану Ван дер Шаар. Она наблюдала во время беременности царевну Екатерину Алексеевну (будущую императрицу Екатерину II) и принимала у неё роды⁷.

Согласно «Представлению», которое лейб-медик подал ко двору, практикующие бабки должны были пройти аттестацию и, «кои будут достойны», приведены к присяге (потому и бабок поначалу именовали присяжными; список тех из них, кому разрешалось открыть самостоятельное дело по оказанию помощи роженицам, подавался властям «для народного известия»). Эти женщины обещали «днем и ночью ходить к роженицам богатым и убогим, какого б чина и достоинства они ни были», «к муке напрасно не склонять», а от «бранливых слов, клятв... шуток, неучтивых речей и прочаго совершенно удерживаться». Столичных повитух «освидетельствовали» (записали в реестр), привели к присяге и разделили на «старших» и «младших»⁸.

Введение присяжной процедуры 29 апреля 1754 г. Правительствующим Сенатом по указу «О порядочном учреждении бабичьева дела в пользу общества», с одной стороны, было направлено на ввод государственного контроля над деятельностью повитух, с другой — на оформление профессионального статуса всех, уже практиковавших. Таким образом, ещё до официального открытия повивальных школ власти подтвердили специализацию повивальных бабок без прохождения теоретического обучения — исключительно по факту их владения практическими навыками. Первые «освидетельствованные» и стали развивать акушерское образование в стране. Именно их впоследствии определили в

⁵ ПСЗ-И. Т. 4. № 1964. С. 243.

⁶ Там же. Т. 14. № 10214. С. 55—57.

⁷ Sar Adraina Van der // Biographischer Index Rußlands und der Sowjetunion / Hrg. A. Frey. Berlin, 2005. S. 1789.

⁸ ПСЗ-И. Т. 14. № 10214. С. 56.

разные повивальные школы для практической поддержки приглашённых врачей, преподававших теоретический курс. С учётом того, что среди российских врачей акушерская специализация была крайне редкой, законодатели сделали ставку на развитие женского повивального образования. Это мудрое решение удачно вписалось в тогдашнюю систему медицинской помощи. Не нарушались традиционные отношения между рожавшими и теми, кто им помогал, не навязывалось мужское «вторжение» в женское пространство родов. И всё же, помимо повивальных бабок, в тезаурусе тогдашних законодателей неожиданно появились мужчины — «профессора бабичьего дела», «лекари-акушеры»⁹. Знание истории первых российских родильных домов позволяет увидеть в этих акторах иностранцев, которые поначалу практически не участвовали в процессе родовспоможения, но выполняли административные функции (координировали работы женщин-повитух). Исключительное право преподавать акушерскую науку тоже предоставлялось мужчинам: женщины вообще в те времена никакого профессионального обучения не получали и сами обучать не могли.

Кондоиди отлично понимал, что государственная казна не рассчитана на затраты в области родовспоможения, отчего и настоял на том, чтобы в Санкт-Петербурге ввели особый налоговый «сбор с рожениц на содержание бабичьего дела в казну» (30 марта 1755 г.). Он был небольшим и зависел от социального статуса мужа роженицы¹⁰. Однако роженицы всех сословий попросту перестали приглашать к себе присяжных бабок, довольствуясь услугами неграмотных знахарок. Такое положение вещей могло довести акушерок до нищенства, поэтому Кондоиди подал новое «Представление» — об отмене обязательного сбора с рожениц, прося выделять из казны ежегодную сумму на поддержание бабичьего дела. Это было исполнено и стало началом формирования весьма замкнутого сообщества городских повитух.

Получение необходимого стартового капитала дало Кондоиди основание для открытия для них в 1757 г. в Москве и Санкт-Петербурге специальных учебных заведений — повивальных школ. Преподавали там приглашённые иностранцы, главным образом немцы, которые одновременно собирали сведения о слушательницах; те же, в силу интереса к предмету, приходили из любопытства, обмениваясь, вероятно, знаниями о манипуляциях, практикуемых во время родов. С преподавателями оказалось негусто: упомянутые в документах того времени один профессор «бабичьего дела» и один лекарь-акушер имели некую теоретическую подготовку, но слабые практические навыки. Практиковаться им было негде: в России с давних времён мужчинам-врачам запрещалось касаться женского тела¹¹. Классического врачебного осмотра не проводилось.

Первым известным преподавателем-профессором «бабичьего дела» в Москве стал Иоганн Фридрих Эразмус (ординарный профессор анатомии и хирургии; обучался в Страсбургском и Йенском университетах; после сдачи в Лифляндии экзамена на право преподавания был приглашён в Россию¹²), а в Петербурге — Андрей (Андреас) Линдеман (статский советник, член Медицинской коллегии; родился в Ревеле, получил степень в Гёттингене в 1755 г.

⁹ Там же. С. 55—57.

¹⁰ Там же. № 10383. С. 339.

¹¹ *Пушкарёва Н.Л.* Женщины Древней Руси и Московии. СПб., 2017. С. 310; *Скрынников Р.Г.* Борис Годунов. М., 1986. С. 114.

¹² *Биографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Московского университета.* Ч. II. М., 1855. С. 669—670.

и оттуда вернулся в Россию¹³). За 20 лет (до 1777 г.) Московская акушерская школа под руководством Эразмуса подготовила 35 повивальных бабок. Эразмус и Линдеман часто проводили «лекционы» по немецким учебникам у себя на дому, по сути, пересказывая собственные знания и наработки по-русски. Ученицы — в основном практикующие повитухи — слушали преподавателей и делились с ними своим опытом родовспоможения. Практические навыки, которые можно было бы подкрепить одновременным с преподавателями присутствием на родах, повитухи апробировали уже после «прослушанного»¹⁴. Рассогласованность теории и практики ощущалась с каждым днём всё больше: мужчинам-врачам по-прежнему запрещалось прикасаться к беременным¹⁵.

Так что первый российский «профессор повивального искусства» Н.М. Максимович-Амбодик сделал верную ставку на распространение профессионального акушерства через развитие женского повивального образования. Родился он на Полтавщине, окончил Киево-Могилянскую академию и Московский университет, обратил на себя внимание отличным владением иностранными языками, был отправлен в Страсбург для шестилетнего обучения медицине по особой стипендии кн. Е.Д. Голицыной-Кантемир. Страдая многими болезнями, княгиня завещала направить огромную сумму из своего состояния на развитие акушерского дела в России¹⁶.

Страсбургская акушерская школа в целом способствовала появлению в России обученных врачей. Вероятно, в Страсбурге Максимовичу-Амбодику пришла идея преподавать на родине с помощью фантома, который использовался «для изучения делать поворот младенца и прикладывать акушерские щипцы»¹⁷ и в простейшем виде являлся куклой, повторявшей костный женский таз и головку доношенного плода.

Описание фантома, созданного в Швеции, а затем воспроизведённого в России, содержалось в первой переводной книге по акушерству¹⁸. Благодаря фантому упростилось преподавание акушерства, а для русских врачей появился стимул открыто критиковать казавшиеся вечными предубеждения о невозможности обследования женских тел мужчинами. Перу Амбодика принадлежит первое оригинальное русское руководство по акушерству¹⁹, повлиявшее на эволюцию профессиональной врачебной этики. Западная Европа того времени переживала эпоху увлечения утилитаристскими идеями Иеремии Бентама, считавшего принцип полезности основой нравственности. В России же эта казавшаяся очевидной для европейцев идея противоречила нормам православной морали, которая исключала проникновение «чужих» мужчин (врачей) в частное

¹³ *Гайдуков С.Н.* Развитие акушерской науки в России // Физиологическое акушерство. Учебное пособие. СПб., 2010. С. 9.

¹⁴ *Чистович Я.А.* История первых медицинских школ в России. СПб., 1883.

¹⁵ *Пушкарёва Н.Л.* Женщины Древней Руси и Московии. С. 310.

¹⁶ Знаменитые россияне XVIII—XIX вв. Биографии и портреты (по изданию великого князя Николая Михайловича «Русские портреты XVIII и XIX столетий»). СПб., 1995. С. 219.

¹⁷ *Кораблёв Г.* Курс акушерской науки и женских болезней. Т. 1. М., 1841. С. 13.

¹⁸ *Бодлок Ж.Л.* Городская и деревенская повивальная бабка, или наставление самое простая и ясное. В вопросах и ответах состоящее, как поступать пред родами, во время родин и после оных, и какие спасительныя средства в таких случаях употреблять должно / Пер. с фр. Д. Самойлович. Изд. 1. М., 1764 (Изд. 2. М., 1786).

¹⁹ *Максимович-Амбодик Н.М.* Искусство повивания, или наука о бабичьем деле. Ч. 1—6. М.; СПб., 1784—1786.

женское пространство. Этот запрет, однако, был на руку умелым врачевательницам и создавал возможности для их профессионального единства.

Плацдармом для контаминации теоретико-медицинского (в основном иностранного) знания и практических навыков в области акушерства призваны были стать родильные госпитали, открывшиеся при Воспитательных домах для самых бедных, особенно незамужних женщин, в качестве тайного убежища. Рожать вне дома было во всех сословиях зазорно. Даже в беднейших городских семьях повитух всегда приглашали домой. Открытие в Москве «родовспомогательного отделения» университета при Воспитательном доме (1764) и в Санкт-Петербурге на Невском проспекте, где сегодня находится Казанский собор, «родильного госпиталя», «Прибежища сирых и неимущих родильниц» (1771), явилось не только важным шагом в истории русской благотворительности. В этих госпиталях повитухи получали практические навыки и собирали первые статистические данные по клиническим случаям²⁰.

Положение учениц повивальных школ и института было парадоксальным. Теоретическим знаниям обучали мужчины-акушеры, не имевшие почти никакого опыта в сфере родовспоможения. На занятиях происходил своеобразный обмен информацией, при котором скорее «повивальницы» «обогащали» своих педагогов знаниями — об апробированных не раз манипуляциях и практиках²¹.

В родильные отделения Воспитательных домов посылали и обучавшихся акушерству в Московском университете и Медико-хирургической академии студентов. Они должны были научиться у повитух принимать роды²². Так возникла практика организации ученичества у опытных повитух, необычная для Западной Европы и привычная для России (применявшая и в первой половине XIX в.). Затем все, научившиеся принимать роды, должны были подкрепить свои умения теоретическими знаниями, сдав экзамен мужчинам-врачам²³. У самих же врачей, приехавших из-за границы (и много мнившие о себе), учениц не было. Так как шансов быть призванными «на дом» иностранные лекари не имели, они оказывались заинтересованными в росте числа родильных отделений, где, наблюдая за ловкими руками повитух, могли проверить свои знания практически.

Принятый 20 сентября 1789 г. «Устав повивальным бабкам и определение платы им за труды»²⁴ стал *первым* в российской женской истории *документом, регламентировавшим профессиональный труд женщин*. В частности, от повитух требовалось пройти в Медицинской коллегии «испытание» (как доказательство владения теоретическими и практическими навыками), под присягой дать слово не заниматься абортированием младенцев «дачею проносных и изгонительных лекарств» («Ни с кем и никогда [в том] соглашаться не буду и к тому себя употреблять ни за что не дам»). Законодательно фиксировались и необходимые для этой профессии качества: добропорядочность, скромность, неболтливость («соблюдая всегда молчаливость»), услужливость «во всякое время, днем или ночью»²⁵ и даже... трезвость, «дабы во всякое время в состоянии были дело свое

²⁰ Фаньяни Ф. Письма из Петербурга 1810—1811. СПб., 2009. С. 174—176.

²¹ Мицюк Н.А., Пушкарёва Н.Л. У истоков медиализации... С. 515—530.

²² Груздев В.С. Краткий очерк истории акушерства и гинекологии в России // Акушерско-гинекологические учреждения России. СПб., 1910. С. 15.

²³ ПСЗ-1. Т. 32. № 26515. С. 1086.

²⁴ Там же. Т. 23. № 16804. С. 76.

²⁵ Там же. № 16804. С. 79, 77.

исполнять». «Недостаточным родильницам» (неимушим) полагалось «услуживать безденежно». Если повитуха получала жалованье, то ей запрещалось брать плату и с зажиточных рожениц²⁶.

Впервые в России «Устав...» определил приоритет теоретического, по сути *мужского*, знания (высоко профессионального, медицинского) над практическим, *женским* (недостаточно профессиональным, отчасти знахарским). Этим в стране закреплялось превосходство мужчин в процессе медиализации родовспоможения, а также «разводилась» деятельность врачей и повитух. Последним не разрешалось осуществлять хирургические вмешательства, «настрожайше» запрещалось «вступать в лечение от других болезней»²⁷. Им вменялось в обязанность приглашать во время трудных родов профессоров повивального искусства. Но таковых было мало(!), поэтому стало нормой приводить на «трудные» роды вторую повитуху, а не врача.

Кроме того, умелицы бабичьего дела обязывались проводить освидетельствования женщин для установления фактов избавления от беременности, «плодоизгнания», «лишения девства»²⁸. После юридического казуса (истории с «девкой Елло», которую подозревали в детоубийстве — за него карали смертной казнью, — но не смогли доказать факт её ранее замеченной беременности) повитухи должны были доносить на женщин, «убивших в себе детей»²⁹, и информировать о случаях преждевременных родов. Всё это делалось с целью усиления государственного контроля над репродуктивным поведением подданных.

Открытие в 1797 г. при поддержке императрицы Марии Фёдоровны родильного госпиталя для бедных замужних матерей явилось новым шагом к институционализации женского профессионального повитушеского труда. При госпитале открылась повивальная школа для 22 воспитанниц, впоследствии ставшая Повивальным институтом³⁰. Впервые государство дало возможность женщинам получить не только профессиональное образование, но и некие социальные гарантии их труда. Окончившие курс девушки (повивальницы или повивальные бабки) определялись для службы в различные российские города. Вне зависимости от замужества им следовало прослужить на указанном месте не менее шести лет³¹. Они получали 200—300 руб. «экипировочных денег»³², на которые приобретали необходимые для родовспоможения инструменты («повивальный ящик»). Помимо финансовой поддержки выпускниц информировали (через МВД) о вакансиях по губерниям. Директор института распределял места, учитывая успехи каждой воспитанницы. На предоставленные государством прогонные деньги они могли добраться до места своего назначения. Так, родильные клиники не только помогали бедным роженицам, но и работали «на усовершенствование и распространение повивальной науки» в провинциальных городах³³.

²⁶ Там же. С. 76—79.

²⁷ Там же. С. 77; ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 5475.

²⁸ ПСЗ-И. Т. 22. № 16178. С. 332—334.

²⁹ Там же. С. 334; Т. 16. № 11908. С. 343—363.

³⁰ Там же. Т. 28. № 21659. С. 893.

³¹ Груздев В. С. Краткий очерк истории акушерства... С. 12.

³² Отт Д. Сто лет деятельности Императорского клинического повивального института (1797—1897 гг.). СПб., 1898. С. 10.

³³ ПСЗ-И. Т. 14. № 12380. С. 491, 501.

Согласно принятым в 1773 и 1797 гг. законам, в губерниях России приступили к деятельности медицинские управы, в составе медицинских чинов которых начали работать акушерки³⁴. В провинции акушерская специализация среди врачей по-прежнему оставалась редкой; пациентки избегали обращения к врачам-мужчинам, предпочитая им направленных из столиц повивальниц³⁵. Они рассматривались в качестве особой стратегической силы в продвижении имперской политики в присоединённые регионы, пограничные территории и при возникновении чрезвычайных ситуаций³⁶.

В начале XIX в. к этим женщинам стали предъявлять ещё больше требований. Их деятельность строже контролировали, однако соответствующий экзамен-испытание можно было сдать не только в Повивальном институте, но и в Медико-хирургической академии (позже — при врачебных управах). В 1838 г. профессию повитухи включили в состав девяти медицинских званий и степеней. Согласно новым правилам, все допущенные к сдаче экзамена на звание повивальной бабки должны были иметь заверенные местным начальством свидетельства трёх случаев принятия родов (в казённом учреждении и на «вольной практике»)³⁷.

В 1830-х гг. были открыты должности повитух при МВД и Министерстве государственных имуществ. Врачи-акушеры и повивальные бабки вошли в состав гарнизонов полиции в Санкт-Петербурге (1 апреля 1838 г.) и Москве (26 декабря 1851 г.)³⁸. Уличённые в различных преступлениях женщины часто объявляли себя беременными, ибо закон требовал таковым «пыток и наказания не чинить»³⁹. Обученные повивальные бабки должны были определять, правду говорят преступницы или лгут. Всё большее внимание уделялось ежемесячным отчётам повитух⁴⁰.

Попытки запретить заниматься повиванием женщинам, не получившим специального образования⁴¹, успеха не возымели: пациентки приглашали на роды тех, кого хвалила молва. В провинции вплоть до 1860-х гг. клиническое родовспоможение поддержки не получало. Его единственными проводниками там оставались учёные повивальные бабки. Новые родильные отделения всё так же открывались преимущественно в столицах.

Между тем курс обучения в Повивальном институте продлили с двух до трёх лет. Поначалу излагали теорию, со второго курса учениц допускали на дежурства. Третий курс состоял исключительно из практических занятий, их якобы «давал» профессор, а по факту проводили «репетиторы» — всё те же повивальные бабки. Учитывая большой процент самостоятельно ведущих практику необразованных повитух и их нежелание получать очное образование, Повивальный институт открыл двери и для вольнослушательниц. В течение

³⁴ Там же. Т. 23. № 17743. С. 295.

³⁵ Там же. № 17773. С. 312.

³⁶ Там же. Т. 3. № 1742 (1828 г.). С. 58; Т. 8. № 6367 (1833 г.). С. 452; № 6374. С. 457; Т. 9. № 7246 (1834 г.). С. 686; Т. 11. № 8995 (1836 г.). С. 220; Т. 12. № 10033 (1837 г.). С. 171; № 10340. С. 538; Т. 15. № 13272 (1840 г.). С. 162.

³⁷ ПСЗ-И. Т. 13. № 11896. С. 456.

³⁸ Там же. № 11109. С. 224; Т. 26. № 25850. С. 181; ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 3195.

³⁹ *Чистович А.Я.* Очерки из истории первых русских медицинских учреждений XVIII столетия. СПб., 1870. С. 172.

⁴⁰ Центральный государственный исторический архив г. Санкт-Петербурга (далее — ЦГИА СПб), ф. 185, оп. 1, д. 652, л. 2.

⁴¹ Там же, д. 1096; ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 2650, 2861, 3067, 3133, 3767, 5303, 5887.

года они должны были посещать это учебное заведение, а затем на общих основаниях сдавать экзамены и получать аттестаты⁴².

Чтобы передать контроль за работой повитух внегородским слоям, в 1845 г. Повивальный институт объявил набор для женщин, готовых обучаться по сокращённой и упрощённой программе в течение двух лет, получить звание «сельская повитуха» (на ступень ниже выпускниц института) и отправиться исключительно в сельскую местность⁴³.

Социальные статус и роли повивальных бабок

В середине XIX в. городские и уездные, старшие и младшие присяжные повивальные бабки подчинялись городскому акушеру (при его отсутствии — городскому врачу/лекару), тот отчитывался перед врачебной управой (в Петербурге — перед Медицинской коллегией), а с 1803 г. — МВД⁴⁴. Термин «акушер» закрепился за мужчинами с высшим медицинским образованием, способными помочь на «трудных» родах; женщин всё так же именовали повитухами⁴⁵. Утверждалась профессиональная терминология (встречается в законодательных документах, отчётах и в правовой литературе) по отношению к квалификации женщин, получивших разное специальное образование: *повивальные бабки*, *привилегированные повивальные бабки*, *учёные повивальные бабки*. Имевшие среднее образование *сельские повивальные бабки*, не знавшие теории, звались «сельские повитухи» или «необразованные повивальные бабки». Законодательная деятельность последних не запрещалась, хотя и делались такие попытки⁴⁶. Нехватка дипломированных специалистов оказалась настолько острой, что власти разрешили опытным умелицам не только заниматься своим делом, но и получать во врачебной управе «на простой бумаге свидетельство», разрешающее им работать там, «где нет повивальных бабок»⁴⁷.

Сохранившиеся формулярные списки состоявших на этой службе женщин позволяют составить их обобщённый социальный портрет⁴⁸. Все они (в возрасте от 30 до 45 лет) получали образование в учебных заведениях (преимущественно в Повивальных институтах) обеих столиц. Абсолютное большинство составляли бездетные, незамужние женщины или вдовы (именно такими их хотели видеть законодатели)⁴⁹, а отличались они лишь сословным происхождением (дворянки, мещанки, крестьянки, дочери купцов и священников). Очевидно, что на пути к гендерному самоопределению — получению профессии, финансовой независимости, службе в официальных государственных учреждениях — акушерское образование предоставляло различные возможности. Сформировались представления и об идеальных телесных и душевных качествах умелиц в бабичьем деле: от них требовались крепкое телосложение,

⁴² ПСЗ-І. Т. 14. № 12380. С. 499—501.

⁴³ *Омт Д.* Указ. соч. С. 33—34.

⁴⁴ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 1919.

⁴⁵ *Кораблёв Г.* Курс акушерской науки... Т. 1. С. 8—9.

⁴⁶ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 2650, 3775, 4274.

⁴⁷ Список статей свода законов и правительственных распоряжений о повивальных бабках, сельских повивальных бабках и повитухах. СПб., 1885. С. 14.

⁴⁸ Государственный архив Смоленской области (далее — ГА СО), ф. 754, оп. 1, д. 4, 71, 100, 119, 148, 373, 499; ф. 2, оп. 42, д. 38, 51, 110, 127, 1359, 1418, 1642; ф. 670, оп. 1, д. 35; Государственный архив Ярославской области (далее — ГА ЯО), ф. 86, оп. 1, д. 1393, 1591, 1958, 1996, 2258.

⁴⁹ Русские: семейный и общественный быт. М., 1989. С. 150.

отличные здоровье, зрение и слух. В согласии с традиционными практиками на роды нельзя было допускать женщин, страдавших физическими недугами. Это суеверие отражено в нормативном акте: наличие у повитухи «отвратительных или неприятных телесных недостатков» могло оказать «вредное влияние на беременную и роженицу». Даже рукам повивальной бабки следовало быть «не слишком толстыми и широкими», а пальцам — гибким в суставах. К явным достоинствам относились наличие детей, собственный опыт не только родов, но и воспитания девочек, которым мать могла бы передать свои навыки, знания и нравственные установки⁵⁰. Прежде всего это касалось исполнения долга: «Во всякое время, днём или ночью, от кого бы призывается ни была, невзирая на лица»⁵¹.

Если во врачебную управу поступали жалобы на уклонение повитухи от службы, то могло начаться соответствующее разбирательство⁵². Обученным повивальницам запрещалось за свою работу брать дополнительную плату, оказывать предпочтения в принятии вызовов «в отношении состоятельных, именитых родильниц в неугоду бедным»⁵³. Повитухи должны были вести себя достойно и представлять акушеру, врачу или лекарю «рапорты» о «благонравном поведении» подопечных⁵⁴.

При отсутствии родильных отделений повивальные бабки работали на дому, являясь по запросам родильниц или членов их семей. Согласно «Уставу...» и «Уложению о наказаниях уголовных и исправительных» деятельность представительниц этой профессии строго регламентировалась. «Трудным» считались те случаи, когда вызывали на помощь врачей и «когда через 12 часов после истечения вод младенец не родится». Другие перечисленные в законе примеры (сильные кровотечения, конвульсии у родильниц, невозможность «руководством извлечь ребенка» и т.д.) свидетельствовали о тяжёлой работе повитухи. Кроме того, за самонадеянность её могли оштрафовать и даже привлечь к суду⁵⁵. Сохранившиеся отчёты (рапорты) повивальных бабок позволяют сформировать представление о характере их труда⁵⁶. Так, повитуха Василеостровской части столицы сообщила о принятии ею за январь 1824 г. 18 родов, которые «совершались силами самой природы» и «имели благополучный исход»; городской акушер всего раз был привлечён для «совершения поворота на ножку, наложения шипцов, оперативного обеспечения выхода последа»⁵⁷.

Работали столичные повивальные бабки мастерски. Например, по отчётам городского акушера той же части Санкт-Петербурга С. Громова за 1824—1825 гг., число мертворождений не превышало 5%⁵⁸. Правда, сами повитухи старались

⁵⁰ Верман К. Руководство к обучению повивальному искусству. М., 1832. С. 9—10.

⁵¹ ПСЗ-И. Т. 32. № 26515. С. 1086.

⁵² ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 6164.

⁵³ ПСЗ-И. Т. 23. № 16804. С. 77.

⁵⁴ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 732, 782, 825, 896, 954, 1041; ГА ЯО, ф. 86, оп. 1, д. 509, 544, 1303, 1311, 1438, 1443, 1555, 1957.

⁵⁵ ПСЗ-И. Т. 32. № 26515. С. 1086—1087; Т. 20. № 19283. С. 1089—1090; ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 742.

⁵⁶ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 231, 732, 782, 825, 896, 954, 1041, 1112; ГА ЯО, ф. 86, оп. 1, д. 414, 509, 544, 1303, 1311, 1438, 1443, 1555, 1957.

⁵⁷ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 1112, л. 3—4.

⁵⁸ Там же, л. 1—22.

уменьшить число собственных неудач, поскольку каждый смертельный случай при родах подробно разбирался во врачебных управах⁵⁹.

В дальних уездах чаще всего обращались к помощи местных необразованных повитух⁶⁰. Повивальная бабка Ямбургского уезда Е. Боас за 1823 г. приняла всего 16 родов⁶¹. В 1830 г. в письме во врачебную управу другая повитуха Дорогобужского уезда Смоленской губ. Е. Гофман жаловалась, что за целый месяц «не имела по должности своей никакого занятия по причине нахождения в г. Дорогобуже многих простых бабок» и просила управу «прекратить» деятельность этих конкуренток⁶². Видно, образованные повивальные бабки, как и врачи-акушеры, по-прежнему вызывали недоверие и даже неприязнь⁶³. Иногда это происходило по финансовым причинам. Обученные в столицах повитухи имели право на «вольную практику», но платить большие деньги «своим» богатые семьи не хотели, предпочитая более надёжных (как им казалось) иностранок. Лишь в середине XIX в. клиенты стали выбирать отечественных специалистов⁶⁴.

Важно подчеркнуть, что впервые в российской истории государство гарантировало женскую профессиональную занятость. При трудоустройстве повивальных бабок местные власти обязаны были им оказывать всяческое содействие. То же вменялось врачам, в подчинении которых состояли повитухи⁶⁵. В случае переезда последним предоставлялись новые места для службы, прогонные и квартирные деньги⁶⁶. Как и всяким госслужащим, этим женщинам полагался ежегодный отпуск — один-два месяца⁶⁷, а также предоставлялось право на получение государственной пенсии⁶⁸.

Труд повитух не ограничивался родовспоможением, они проводили осмотры женщин, способствуя «распознаванию здоровых и болезненных состояний», а также подтверждая факты беременности. Именно повивальные бабки стояли у истоков практической гинекологии в России, немало способствовали сбору информации для криминалистов⁶⁹. Однако эта область их деятельности лишь подтверждает казуальный характер тогдашнего права: в начале XIX в. свидетельства повитух имели окончательную самостоятельную силу, но в середине — подвергались жёсткой верификации со стороны врачей-мужчин⁷⁰.

Врачебные управы критически относились к словам повивальных бабок, заставляя их проводить осмотры женщин с участием комиссий в составе врачей-акушеров и всевозможных поверенных⁷¹. Если повитухи применяли свои

⁵⁹ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 5855.

⁶⁰ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 1112, л. 1.

⁶¹ Там же, л. 3.

⁶² ГА СО, ф. 754, оп. 1 (1830), д. 4, л. 168—168 об.

⁶³ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 34, 742.

⁶⁴ ГА СО, ф. 201, оп. 1, д. 34, л. 11.

⁶⁵ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 9.

⁶⁶ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 2857, 3946, 4932; ГА ЯО, ф. 72, оп. 2, д. 1383, 2016; ф. 86, оп. 1, д. 1015; ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 48, 874.

⁶⁷ ГА ЯО, ф. 86, оп. 1, д. 1006, 1432.

⁶⁸ Список статей свода законов... С. 18.

⁶⁹ Карус К.Г. Учебная книга гинекологии или систематическое изложение учения о распознавании здоровых и болезненных состояний. СПб., 1833. С. 4; Левитский Д.И. Руководство к повивальной науке. М., 1821. С. 93.

⁷⁰ ЦГИА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 284, 708; ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 4968, 4702, 5183, 5636; ГА СО, ф. 754, оп. 1, д. 220, 327, 344.

⁷¹ ГА СО, ф. 754, оп. 1, д. 344.

знания и умения не по назначению (например, абортирование по просьбе женщины), то, согласно «Уложению о наказаниях уголовных и исправительных», их отправляли на каторжные работы⁷². Помимо прочего, доказать факт произведения «плодоизгнания» было сложно (подобных дел в архиве практически нет), в спорных случаях повитуха или врач инициировали разбирательство, которое включало неоднократные гинекологические осмотры⁷³. В крупных городах повивальных бабок привлекали и для регулярных осмотров проституток. При этом преследовались благие цели: в случае обнаружения венерических болезней женщины определялись в лечебные заведения⁷⁴.

По закону XIX в. круг обязанностей повитух расширился: от них требовалось «давать советы» беременным и родившим (по уходу за ребёнком)⁷⁵; забирать новорождённых, если от них отказывались роженицы; оказывать «призрение подкинутым младенцам», определяя их в Воспитательные дома⁷⁶. В 1809 г. в связи с участвовавшими в Санкт-Петербурге отказами матерей от новорождённых МВД обязало повитух убеждать таких женщин не оставлять своих детей⁷⁷, а иногда и помогать им в поисках кормилиц⁷⁸. В первой половине XIX в., учитывая личные знакомства с множеством людей в округе и интенсивность труда повивальных бабок, их стали привлекать к оспопрививанию⁷⁹.

Несмотря на огромный опыт этих женщин и наличие у них некоторых медицинских знаний, их труд оплачивался намного хуже, чем у врачей-акушеров, лекарей и фельдшеров. Если в провинции повитухи получали 40—45 руб. (в столицах — 90—100 руб.) в год, то их «коллеги» — мужчины — 300—600 руб.⁸⁰ Женщин никогда не представляли к государственным наградам, а врачи-акушеры за выслугу лет (от 12 и более) почти всегда получали «Анну на шею» (орден Св. Анны 3-й степени)⁸¹.

Процесс закрепления широких профессиональных полномочий за женщинами с каждым годом вызывал всё большие протесты среди недовольных их самостоятельностью мужчин-врачей. Между тем в условиях доминирования домашних родов и ничтожного количества клиник именно повивальные бабки выступали носительницами во многом табуированного знания, а мужчины-акушеры оставались на периферии родовспомогательной деятельности. Открытого противостояния врачей и повитух в России не возникло, потому что за столетие сложилась система получения практикующими женщинами научных знаний. В то же время дела врачебных управ свидетельствуют о множестве скандалов, инициированных мужчинами-акушерами и лекарями, испытывавшими неприязнь к тем, кого звали к рожавшим женщинам раньше, чем их⁸².

⁷² ПСЗ-И. Т. 20. № 19283. С. 1090—1091.

⁷³ ЦГА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 1134; ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 6019.

⁷⁴ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 3767.

⁷⁵ Верман К. Указ. соч. С. 7.

⁷⁶ ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 6125.

⁷⁷ ЦГА СПб, ф. 185, оп. 1, д. 337.

⁷⁸ Чистович А.Я. Очерки из истории... С. 140.

⁷⁹ ГА ЯО, ф. 86, оп. 1, д. 1958.

⁸⁰ Там же, д. 1386; ПСЗ-И. Т. 23. № 17773. С. 312.

⁸¹ ГА ЯО, ф. 86, оп. 1, д. 2045.

⁸² ЦГА Москвы, ф. 1, оп. 1, д. 3213, 4343; ф. 1, оп. 2, д. 126, л. 15—20; д. 496; ГА ЯО, ф. 79, оп. 7, т. 1, д. 295.

В 1754—1860-х гг. деторождение в России стало делом государственной важности. Именно демографические задачи, возникшие перед Россией как европеизированной страной, заставили «заметить» ранее безымянно, не упоминаемо трудившихся повитух. Их профессиональную подготовку и труд регламентировали законодательные установления XVIII — первой половины XIX в. с целью потеснить «неграмотных баб» от их веками сложившихся практик и поставить на их место обученных, образованных мужчин-врачей со всей полнотой власти и авторитета. Но процесс этого вытеснения был длительным, из-за чего в России ввели особую административную должность — повивальная бабка. Так одной из первых возникла область приложения профессионального женского труда. И если с открытием высших медицинских курсов, получением доступа женщин к высшему медицинскому образованию спор в различных слоях общества о допустимости «учёных дам» к врачебной практике долго не утихал, то профессиональные повитухи в акушерской сфере по праву доминировали. Это обуславливалось устойчивостью традиционных представлений о том, что роды — дело женское, причём мужское присутствие в нём возможно в исключительных случаях — только для мужа роженицы, а посещение и осмотр её чужим мужчиной не допускается. В силу этого медицинская специализация мужчин в акушерстве была редка и непопулярна. При отсутствии клинического акушерства (родильных отделений) в регионах России сельские либо учёные повивальные бабки являлись фактически единственными проводниками научного знания. С развитием же медицинского образования и достижением успехов в «бабичьем деле» повитухи оставались важными субъектами социальной жизни российских городов. Благодаря этим женщинам медленно, но верно вытеснялись знахарские практики, использовавшиеся сельскими необразованными помощницами на родах, происходили контаминации народно-практических и врачебно-теоретических знаний, медицины и социальной помощи (оспопрививание, призрение подкидышей, поиск кормилиц, гинекологические осмотры в судебных разбирательствах).

Однако эти умелицы, несмотря на включение их деятельности в реестр профессий и востребованность в обществе, были дискриминированы системой профессионального труда. Их жалованье оказалось существенно ниже, чем у врачей и лекарей, а в судебных процессах результаты освидетельствования повитух подвергали сомнению или не брали в расчёт. И всё же между повивальными бабками и врачами-акушерами в России не наблюдалось столь открытого противостояния, как в западноевропейских странах. Во-первых, мужчин-врачей с достаточной акушерской подготовкой было мало, и Российское государство пошло по пути институционализации женского труда, признания его профессиональным. Хотя по закону повивальные бабки подчинялись врачам-акушерам, последние, как ни ругали порой неграмотных помощниц, обойтись без них часто не могли. Врачи считались контролирующими работу повитух, но сами практически не участвовали в принятии родов. Во-вторых, Россия оставалась страной слабо урбанизированной. И не могло быть речи о том, чтобы вся акушерская практика оказалась только в руках мужчин (как, например, в Бостоне к 1820 г.)⁸³. Сколь ни продвигали в стране идею создания родильных госпита-

⁸³ Degler C. At Odds: Women and the Family in America from the Revolution to the Present. N.Y., 1980.

лей и ни развивали акушерское образование, пространство родов в абсолютном большинстве случаев оставалось домашним, особенно вдали от городов.

Очевидно, что в рассматриваемый период без получения повитухами акушерского образования в России не мог быть «запущен» механизм создания профессиональной гендерной идентичности. Процесс, связанный с вытеснением повивальных бабок и утверждением врачебного (мужского) авторитета, проходил в рамках клинического родовспоможения, которое стало атрибутом социальной жизни не ранее начала XX в.