



[Научный диалог = Nauchnyi dialog = Nauchnyy dialog, 14(9), 2025]
[ISSN 2225-756X, eISSN 2227-1295]



Информация для цитирования:

Яблонская О. В. «Леди-доктор»: борьба англичанок за высшее медицинское образование и профессию врача во второй половине XIX века / О. В. Яблонская // Научный диалог. — 2025. — Т. 14. — № 9. — С. 547—567. — DOI: 10.24224/2227-1295-2025-14-9-547-567.

Yablonskaya, O. V. (2025). “Lady Doctor”: Struggle of British Women for Higher Medical Education and Profession in Late Nineteenth Century. *Nauchnyi dialog*, 14 (9): 547-567. DOI: 10.24224/2227-1295-2025-14-9-547-567. (In Russ.).



Web of Science™



РИНЦ

Перечень рецензируемых изданий ВАК при Минобрнауки РФ

«Леди-доктор»: борьба англичанок за высшее медицинское образование и профессию врача во второй половине XIX века

Яблонская Ольга Васильевна
orcid.org/0000-0002-5479-5561
кандидат исторических наук,
доцент кафедры истории,
обществознания и права
Oyablonskii@yandex.ru

Национальный исследовательский
Нижегородский государственный
университет им. Н. И. Лобачевского
(Нижний Новгород, Россия)

“Lady Doctor”: Struggle of British Women for Higher Medical Education and Profession in Late Nineteenth Century

Olga V. Yablonskaya
orcid.org/0000-0002-5479-5561
PhD in History, Associate Professor,
Department of History,
Social Studies and Law
Oyablonskii@yandex.ru

National Research Lobachevsky State
University of Nizhny Novgorod
(Nizhny Novgorod, Russia)

ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

Аннотация:

Статья посвящена борьбе англичанок за право получения медицинского образования и ведения лечебной практики во второй половине XIX века. Представлены результаты анализа документальных и нарративных источников, а также современной научной литературы. В центре внимания деятельность первых женщин-врачей Великобритании. Анализируются причины развития женской медицины, ее связь с борьбой за женские права. Рассматриваются предубеждения викторианского общества против женщин-врачей. Отмечается вклад Найтингейл в профессионализацию сестринского дела и утверждение значимости женского труда в здравоохранении. Затрагивается вопрос деятельности Женского медицинского общества и колледжа, созданных Дж. Эдмундсом, причины их закрытия. Автор останавливается на проблемах обучения и безуспешных попытках англичанок получить диплом в Эдинбургском университете в 1869—1874 годах. Уделяется внимание созданию Лондонской медицинской школы для женщин. Указано, что школа стала основой женской медицины всей Империи. К ключевым событиям отнесены медицинский закон 1876 года, разрешавший врачебную практику женщин, и снятие запрета на членство женщин в Британской медицинской ассоциации. Сделан вывод, что, преодолевая стереотипы, опираясь на передовую общественность, небольшая группа англичанок доказала необходимость и важность женской профессиональной врачебной помощи не только в качестве сестры милосердия и акушерки.

Ключевые слова:

история медицинского образования; феминизм; Лондонская медицинская школа; викторианская эпоха.

ORIGINAL ARTICLES

Abstract:

This article explores the struggle of British women to gain access to medical education and practice during the second half of the nineteenth century. It presents an analysis of documentary and narrative sources as well as contemporary scholarly literature. Central focus is given to the activities of Britain's first female physicians. The reasons behind the development of women's medicine are examined, along with its connection to the broader fight for women's rights. Prejudices within Victorian society against female doctors are discussed. Florence Nightingale's contribution to professionalizing nursing and validating women's contributions to healthcare is highlighted. The role of the Women's Medical Society and College established by J. Edmunds is analyzed, including the causes leading to their closure. Challenges faced by British women attempting to obtain a degree from Edinburgh University between 1869 and 1874 are addressed. Attention is also paid to the establishment of the London School of Medicine for Women, which became foundational for women's medicine throughout the Empire. Key events include the Medical Act of 1876 that allowed women to legally practice medicine and the lifting of restrictions on female membership in the British Medical Association. Ultimately, it is concluded that through overcoming societal stereotypes and drawing support from progressive segments of society, this small group of pioneering British women demonstrated the necessity and importance of professional female medical care beyond traditional roles such as nurses or midwives.

Key words:

history of medical education; feminism; London School of Medicine for Women; Victorian era

«Леди-доктор»: борьба англичанок за высшее медицинское образование и профессию врача во второй половине XIX века

© Яблонская О. В., 2025

1. Введение = Introduction

В современном мире медицина как профессия доступна для всех, и для ее освоения не существует гендерных или иных ограничений. Однако такое положение сложилось сравнительно недавно. В первой половине XIX века термин *женщина-врач* воспринимался как нечто странное, а сама идея считалась опасной для устоев общества.

Исключение женщин из сферы квалифицированной медицины имело серьезные последствия. Это не только означало профессиональную дискриминацию по половому признаку, но и лишало женщин возможности реализовать свой потенциал и получить высокооплачиваемую работу. Кроме того, женщины были лишены права лечиться у врачей своего пола. Ограничение доступа к медицинским услугам тормозило развитие научных знаний в области акушерства и гинекологии. Все это обусловило настоятельную потребность в развитии «женской медицины».

В Великобритании до второй половины XIX века, несмотря на распространение идей прогресса, либеральных ценностей свободы и равенства, термин *женщина-врач* также считался противоречащим здравому смыслу, сама мысль о женщине в медицине была нарушением приличий. Однако к концу изучаемого столетия эта установка изменилась — от немыслимого к нормальному. Эти изменения происходили в русле широкого движения женщин за права, одним из направлений которого была борьба за женскую медицину.

Целью данной статьи является исследование борьбы женщин за право заниматься квалифицированной медициной в Великобритании во второй половине XIX века — от деятельности Флоренс Найтингейл, создавшей профессиональную сестринскую службу, до избрания в 1897 году Элизабет Гаррет Андерсон президентом Британской медицинской ассоциации. Лидерами этого движения были образованные женщины из средних и высших слоев общества, которые не желали ограничиваться ролью «ко-

ролевы дома» или представительницы «праздного класса». Амбициозные леди стремились повысить свой социальный статус через общественно значимую деятельность, такую как медицина. Они расширяли сферу применения своего труда от квалифицированной медсестры и акушерки до врача с университетским дипломом. Основным процессом во второй половине XIX века была борьба за право женщин получать высшее медицинское образование и вести врачебную практику. В рамках исследования поставлены следующие задачи: проанализировать позиции сторонников и противников женской медицины; рассмотреть ключевые события борьбы за право женщин получать медицинское образование и вести врачебную практику; оценить вклад лидеров движения за женскую медицину; определить направления деятельности первых женщин-врачей.

2. Материал, методы, обзор = Material, Methods, Review

История женской медицины оказалась на пересечении многочисленных историографий. Помимо лечебной сферы, она переплетается с историей семьи, появления и распространения социальных и сексуальных идеологий, политических прав и институтов, имперской политики Англии. Это обусловило обращение к научным принципам и подходам различных методологий. Помимо традиционных исторических методов, необходимых для изучения социально-экономических и политических процессов, в данной работе использовались биографические, профессиографические и гендерные методы. Биографическая методология, включающая сбор и анализ автобиографических текстов, позволила проникнуть в мировоззрение и деятельность вступивших в борьбу женщин, понять их цели, исследовать сложную связь между индивидуальными судьбами и широким социокультурным контекстом. Применялись профессиографический и биографический методы, позволившие исследовать многогранные аспекты медицинской деятельности, включая личную мотивацию выбора профессии, образовательные траектории и направления профессиональной реализации. Методы исторической феминологии дали возможность воссоздать историю женщин на основе источников, отражающих их позиции и опыт, а также изучить изменения в общественной системе, связанные с активной позицией лиц женского пола.

Дискуссия о праве получения женщинами медицинского образования и профессии врача, а также борьба вокруг этого права нашли отражение в законодательных актах, научных трудах, публицистике, источниках личного происхождения. Основное внимание в данной работе было уделено анализу трудов непосредственных участников изучаемых процессов.

С. Джекс-Блейк, лидер движения за женскую медицину, в работе «Женщины-врачи» обосновала право женщин на медицинскую практику.

В книге подробно описаны события «эдинбургского периода» борьбы за медицинское образование, создание Лондонской медицинской школы для женщин, принятие законов о праве женщин на медицинский диплом и занятие врачебной практикой. В примечаниях и приложениях к книге представлен значимый документальный материал [Jex-Blake, 1886]. Сложный путь Джекс-Блейк, а вместе с ней и других англичанок в медицину отражен в книге М. Тодд, которой С. Джекс-Блейк завещала свои письма и документы [Todd, 1918]. История Лондонской медицинской школы для женщин оказалась и в центре внимания ее первого секретаря И. Торн [Thorne, 1905]. Потребности и препятствия создания женской медицины, направления деятельности и достижения первых англичанок-врачей отражены в работах Э. Блэкуэлл [Blackwell, 1895], М. Шарлиб [Scharlieb, 1924]. Значительная часть мужчин поддерживала борьбу женщин за медицинский диплом. Среди них был Р. Уилсон. Он был студентом-медиком в Эдинбурге в те же годы, когда туда поступила первая группа девушек, был свидетелем «подлых преследований» студенток. В 1886 году была опубликована его статья «*Aesculapia victrix*», в которой он освещает дискуссии вокруг женской медицины, анализирует ключевые этапы развития движения и рассматривает деятельность Лондонской медицинской школы для женщин [Wilson, 1886]. Значительную поддержку женскому медицинскому движению оказали видные представители научного и политического сообщества. Среди них были известный зоолог Г. Т. Хаксли, первый президент Совета местного самоуправления Дж. Стэнсфелд, врач Т. Чемберс [Prof. Huxley ..., 1874; Stansfeld, 1877; Chambers, 1878]. В своих публичных выступлениях они критиковали патриархальные устои, ограничивавшие права женщин, и подчеркивали насущную потребность в развитии женской медицины.

Не меньший интерес для работы представляют труды противников женского медицинского движения. Особого внимания заслуживает позиция Р. Кристисона — главного оппонента «эдинбургской семерки». Хотя он не оставил подробных мемуаров о своем противостоянии со студентками, его возражения против законов, дававших женщинам право на получение медицинской профессии, можно найти в посмертно опубликованных воспоминаниях. В них он изложил свои аргументы против женской медицины. Характерным для его позиции было не только отсутствие упоминаний об «эдинбургской битве», в которой он участвовал, но и демонстративное нежелание называть имя С. Джекс-Блейк, сопровождая ее упоминания пренебрежительными характеристиками [The Life ..., 1886].

Основными законодательными источниками явились законы о медицине 1858 и 1876 года [The Medical Act 1858; The Medical Act 1876].

Данная тема не нашла должного отражения в западной историографии и не становилась предметом специального изучения в отечественной науке. Ключевым исследованием в контексте темы является работа Э. Лютцкер, в которой анализируются эволюция женской медицины в Англии и вклад выдающихся представительниц этой профессии [Lutzker, 1969]. Существенную роль в изучение вопроса внесла статья В. Молилари, посвященная деятельности организаций Дж. Эдмундса и Лондонской медицинской школы [Molinari, 2011]. Женская медицина в широком контексте представлена в монографии Б. С. Левин, но без анализа женского медицинского движения [Levin, 1980]. Интерес представляет исследование, обосновывающее тезис о том, что ключевым фактором успеха британских женщин в борьбе за право заниматься медициной стал имперский характер этого движения [Burton, 1996]. Биографические исследования первых женщин-медиков, представленные в научной литературе, имеют определенную специфику. Как правило, они концентрируются на личной жизни и достижениях своих героев, не уделяя серьезного внимания другим деятелям и общественно-политическому контексту. Среди подобных работ можно выделить публикации [Anderson, 1939; Moberly Bell, 1953; Baker, 1961; Cohen, 1984; Manton, 2018]. Во второй половине XIX века возникла объективная потребность в развитии женской медицины, что подтверждается исследованиями ученых, изучавших этот феномен в различных странах. Особую ценность представляют работы, посвященные российскому опыту. Процесс создания и первые годы деятельности Женских врачебных курсов при Российской медико-хирургической академии рассмотрены А. П. Кальченко [Кальченко и др., 2004]. М. Б. Буланова провела анализ становления высшего женского образования на примере открытия и работы Женского медицинского института и Московского городского народного университета имени А. Л. Шанявского [Буланова, 2021]. Е. А. Косетченкова [Косетченкова, 2014], Я. Б. Руднева [Руднева, 2011], Т. И. Сидненко и О. Р. Сиренко исследовали различные аспекты женского медицинского образования и процесс интеграции российских женщин в профессиональное медицинское сообщество [Сидненко и др., 2023]. Е. Л. Панова и М. А. Пономарева охарактеризовали деятельность первых российских женщин-врачей и их взаимодействие с представителями научно-медицинского сообщества [Панова и др., 2022].

3. Результаты и обсуждение = Results and Discussion

3.1. Противники и сторонники женской медицины

Англичанки в XIX веке были одной из самых бесправных групп населения в Европе. Такое отношение к ним не соответствовало «духу време-

ни», создавало препятствия не только в карьере, но и в общем становлении женщин, составлявших большую часть населения страны.

Женское освоение профессии врача и движение за высшее образование шли рука об руку, их эволюция была взаимообусловлена, эти процессы взаимно стимулировали друг друга, опираясь на поддержку схожих общественных кругов и видных политических деятелей. Тем не менее это были отдельные движения. Далеко не все, кто одобрял доступность университетского образования без различия пола, выступал в поддержку женщин-врачей. Одни не верили в возможность совместить занятие медициной с семейными обязанностями. Другие опасались, что пострадает нравственность дам [News from Edinburgh ..., 1870; Scharlieb, 1924, p. 52]. Третьи полагали, что слабый пол не способен освоить столь трудную деятельность без вреда для собственного здоровья [Clarke, 1884, p. 41—42; Maudsley, 1884, p. 5—16].

Безусловно, не только из гуманных соображений англичанкам препятствовали в доступе к медицине. Врачи-мужчины опасались их конкуренции. Политики боялись, что образование и квалификация станут основанием для расширения политических прав. Беспокойство было не напрасным. Викторианские феминистки поддерживали женщин-медиков, а те, в свою очередь, оказались в рядах феминисток. Врач Э. Гаррет Андерсон была среди них. Во всех начинаниях она получала поддержку известной суфражистки С. Дэвис [Strachey, 1969, p. 171—174; Manton, 2018, p. 72].

Аргументом в пользу того, чтобы допустить слабый пол к медицинским профессиям, была «женская природа». Как утверждала С. Джекс-Блейк, естественный инстинкт женщин заставляет их заботиться о больных [Jex-Blake, 1886, p. 4—8]. Многие врачи-мужчины вынуждены были признать женское превосходство в таких важных в лечебном деле качествах, как отзывчивость, трудолюбие, выносливость, аккуратность, добросовестность [Scharlieb, 1924, p. 162]. Как верно подметила Б. Левин, женщины не думают о человеке, как о пациенте «из 213 палаты» [Levin, 1980, p. 9].

Претензии женщин на освоение медицинских профессий подкреплялись требованием пациенток лечиться у врача своего пола. В газетах и журналах публиковали трогательные истории больных женщин, которые отказывались лечиться у мужчин [Jex-Blake, 1886, p. 52—53, 98—99]. Для Э. Блэкуэлл это был один из мотивов изучать медицину. Ее подруга, умирая из-за «деликатной» женской болезни, сказала, что, если бы ее лечила женщина, она была бы избавлена от страшных страданий [Blackwell, 1895, p. 27; Baker, 1961, p. 26—27].

В XIX веке стало очевидным, что процесс маскулинизации медицины привел к застою в некоторых ее областях и создал острую потребность

в участии женщин. Было ясно, что природные качества женщин — материнский инстинкт и развитая эмпатия — необходимы в таких сферах медицины, как педиатрия и лечение пациентов с психическими заболеваниями.

Особая чувствительность женщин к вопросам гигиены оказала существенное влияние на формирование современных медицинских стандартов. Ярким примером служит деятельность Ф. Найтингейл, которая во время Крымской войны значительно улучшила санитарные условия в военных госпиталиях. Благодаря ее усилиям с февраля по июль 1855 года удалось снизить смертность среди раненых с 42,7 % до 2,2 % [Cohen, 1984, p. 131—132]. Э. Блэкуэлл, сотрудничавшая с Ф. Найтингейл и разделявшая ее идеи, предложила включить в медицинское образование самый важный, как она говорила, предмет — профилактику болезней [Baker, 1961, p. 153—154].

По мнению М. Шарлиб, первой англичанки, получившей степень доктора медицины и магистра хирургии, эффективность лечения напрямую зависела от того, насколько врач способен постичь разум, тело и душу своих пациентов. При этом она подчеркивала, что понять женскую природу способен только врач того же пола [De Vries, 2015, p. 306]. Научный мир поддерживал эту точку зрения, полагая, что доверие между женщинами-медиками и их пациентками важно не только для лечения, но и для получения знаний в акушерстве и гинекологии.

Не только женщины, но и мужчины, влиятельные ученые и государственные деятели, доказывали важность женской медицины. Джеймс Стэнсфелд, либеральный политик и социальный реформатор, был одним из главных сторонников женского медицинского образования. Он настаивал на том, что, если существует хотя бы одна женщина, желающая изучать и практиковать медицину, и другая женщина, стремящаяся лечиться у неё, закон не должен препятствовать этому. Стэнсфелд подчёркивал объективную необходимость предоставления женщинам доступа к высокооплачиваемым профессиям [Stansfeld, 1877, p. 888—901].

Г. Т. Хаксли («Бульдог Дарвина») также активно поддерживал участие женщин в медицине. Отвечая на аргумент о «женской немощи», который выдвигали противники женщин-врачей, он, с одной стороны, признавал, что среднестатистическая женщина может уступать мужчине в физической, интеллектуальной и моральной силе, но, с другой, утверждал, что «многие женщины гораздо лучше одарены, чем мужчины» [Prof. Huxley ..., 1874].

Т. Чемберс, врач и один из первых пропагандистов медицины как профессии для женщин, в своих статьях убедительно доказывал коллегам-мужчинам устарелость их взглядов, основанных на профессиональной дискриминации женщин [Chambers, 1878, p. 436].

Мощным оружием англичанок в борьбе за профессию стало успешное выполнение ими имперской миссии. Дело в том, что в Индии для бедняков медицина была недоступной роскошью, а дамы высоких статусов обитали в зенанах, куда не входили мужчины, в том числе врачи. Отсутствие медицинской помощи обрекало тысячи индианок на смерть [Яблонская, 2024б, с. 66, 71]. Даже самые скептически настроенные в отношении женщин-врачей не могли оспорить их крайнюю нужду в колонии [Jex-Blake, 1886, p. 42—44, 213—214]. «Призрак зенаны» сделал королеву Викторию сторонницей развития женской медицины [Sharpe, 1993, p. 12; Burton, 1996, p. 389].

Сфера деятельности милосердных врачей охватывала огромные территории в самой метрополии. Многочисленные нищие ютились в ужасных антисанитарных условиях британских трущоб. Чтобы помочь им, евангелистка Э. Рэнъярд в 1868 году создала Медицинскую миссию [Яблонская, 2024а, с. 33].

3.2. Этапы борьбы женщин за медицинское образование и квалифицированную практику

В первой половине XIX века в Великобритании женщины могли быть акушерками и медсестрами, однако эти профессии считались неквалифицированными, низкооплачиваемыми и предназначались преимущественно для представительниц низших сословий. Репутация таких работниц была невысокой. Когда Найтингейл приняла решение заняться сестринским делом, ее родители не поддержали этот выбор не из-за тяжести работы, а из-за негативного образа медсестер того времени, их грубости, невежества и «распутных привычек» [Cohen, 1984, p. 128]. Однако это не остановило молодую аристократку на пути к своей цели. После Крымской войны, осознавая важность профессиональной подготовки медицинского персонала, Найтингейл основала в Лондоне первую в мире школу медсестёр. Свои принципы и методы сестринского дела она систематизировала в книге «Записки об уходе за больными» (1859), которая стала фундаментальным учебником для подготовки медсестер. Примечательно, что изначально книга была адресована женщинам, ухаживающим за больными на дому, поскольку автор считала, что каждая женщина в определённый период своей жизни сталкивается с необходимостью заботиться о здоровье близких [Nightingale, 1946, p. 1].

Отправной точкой в борьбе женщин за право стать врачами стал Закон о медицине 1858 года. Согласно этому закону, все практикующие врачи, имевшие лицензию или диплом одной из 19 экзаменационных комиссий, были обязаны зарегистрироваться в государственном реестре [The Medical Act 1858]. Ограничений по гендерному принципу не было, что позволило Блэкуэлл, получившей образование в США, в 1859 году записаться в реестре [Blackwell, 1895, p. 222—223]. Однако уже в следующем году право

на регистрацию для обладательниц иностранных дипломов было отменено. Хотя закон формально не содержал дискриминационных положений по половому признаку, он фактически стал непреодолимым барьером для женщин, поскольку британские медицинские школы принимали исключительно мужчин.

После Э. Блэкуэлл следующая запись женщины в реестре появится только через 6 лет. Элизабет Гаррет Андерсон (1836—1917), попавшая в этот список, была незаурядной личностью. Она первой получила лицензию аптекаря, степень врача и хирурга, в 1873—1892 годах являлась единственной женщиной в Британской медицинской ассоциации, как мэри Олдебурга, стала первой женщиной-мэром в своей стране.

После неудачных попыток поступить в несколько медицинских школ, Элизабет записалась на курсы медсестер Миддлсекской больницы. Администрация разрешила ей посещать амбулаторию, анатомический кабинет, лекции по химии, несмотря на протесты мужчин-сокурсников, но многие дисциплины ей пришлось изучать в частном порядке. Она получила в больнице сертификат с отличием по химии и фармакологии, дававший ей право поступать в Общество аптекарей [Manton, 2018, p. 104—110]. Подготовившись в частном порядке, в 1865 году она успешно сдала экзамен. Общество аптекарей немедленно внесло поправки в свои правила, чтобы помешать другим женщинам пойти тем же путем [Blackwell, 1895, p. 228—234]. Оформив запись в реестре, Элизабет занялась лечебной практикой. Сначала пациентов было мало, но в 1865 году началась эпидемия холеры, и в панике как богатые, так и бедные забыли все свои предубеждения по отношению к женщинам-врачам. Гаррет к тому времени уже открыла диспансер Св. Марии для женщин и детей. В первый год было принято 3000 новых пациентов [Manton, 2018, p. 175]. В 1870 году ее выбрали в Лондонский школьный совет, она получила 48 848 голосов; для сравнения: у Хаксли, следующего в списке, — 13 494 [Anderson, 1939, p. 154—155]. В тот же год она стала приглашенным врачом детской больницы [Manton, 2018, p. 193—195]. Несмотря на успехи, порочные традиции и бюрократия не позволяли ей получить диплом врача на родине. Выучив французский язык, она успешно сдала экзамены и получила докторскую степень в университете Сорбонны [Manton, 2018, p. 172—190]. В 1872 году ее диспансер был преобразован в Новую больницу для женщин и детей. Карьера Гаррет Андерсон является ярким примером того, как во второй половине XIX века менялось положение англичанок в обществе.

3.3. Женское медицинское общество и колледж

Потребность Великобритании в женском лице медицины отражает появление в 1862 году Женского медицинского общества. Оно было создано

врачом Дж. Эдмундсом при участии известных ученых, политиков, представителей придворной аристократии. Его первым президентом стал лорд Шефтсбери. Организация решала две группы задач: совершенствование акушерства и лечения детских и женских болезней и трудоустройство женщин с медицинским образованием.

В пользу женского акушерства организация Эдмундса приводила данные младенческой и материнской смертности: летальный исход среди пациенток, которых лечили квалифицированные акушерки, составлял треть от смертности пациенток, которых обслуживали мужчины. Высокий процент заболеваемости послеродовой лихорадкой и связанную с ней гибель рожениц объясняли тем, что врачи-мужчины прямо из прозекторской или операционного зала шли в родильную палату, заражая пациенток опасными бактериями [Molinari, 2018, p. 4].

В 1864 году Эдмундс основал Женский медицинский колледж с целью повышения профессионального уровня акушерок [Edmunds, 1911]. Число студентов в первые годы быстро росло: с 14 в первый год обучения до 82 в 1870 году [Molinari, 2011, p. 5]. Но уже в 1869 году Общество прекратило свою деятельность, а в 1873 — был закрыт колледж. Официальной причиной было отсутствие средств. Но главная проблема заключалась в профессиональном статусе выпускниц. Колледж обвиняли в том, что его целью являлось не обучение и выдача лицензий акушеркам, а стремление создать «незаконный класс плохо обученных женщин-врачей» [Ibid., p. 6]. Среди руководства колледжа не было единства во взглядах на его миссию. Дж. Эдмундс ограничивал цели учреждения исключительно акушерством, в то время как Ч. Р. Драйсдейл придерживался противоположной позиции. Результатом этих разногласий стали смена в 1872 году названия колледжа с «Медицинского» на «Акушерский» и лоббирование в парламенте вопроса включения в реестр выпускниц лишь в качестве сертифицированных акушерок [Ibid., p. 8].

По мнению Р. Уилсона, проект мог оказаться успешным, если бы Эдмундс не придерживался правил, установленных мужчинами-врачами, и стремился предоставить своим ученицам более глубокие знания по медицине, чем предписывалось законом. Это могло бы привлечь прогрессивных врачей, ученых-медиков и широкую либеральную общественность. Однако Эдмундсу не хватило решимости отказаться от компромиссных мер в вопросе женской медицинской профессионализации [Wilson, 1886, p. 5—6].

3.4. «Семеро против Единбурга»

Среди слушательниц Медицинского колледжа были И. Торн, М. Чаплин, С. Джекс-Блейк, но, сочтя преподавание недостаточным, они от-

правились в Эдинбургский университет [Thorne, 1911]. Первой к «взятию» Эдинбурга приступила София Джекс-Блейк (1846—1912). В марте 1869 года она подала заявление на медицинский факультет, но университет отказал на том основании, что он «не может принять необходимые меры в интересах одной дамы» [Jex-Blake, 1886, p. 75; Todd, 1918, p. 234—242]. Джекс-Блейк через газеты предложила другим женщинам поступать вместе с ней. Первыми выразили желание И. Торн и Э. Пичи, затем присоединились другие. Так была создана «эдинбургская семерка». На вступительных экзаменах абитуриентки оказались в числе лучших и были приняты на обучение [Jex-Blake, 1886, p. 72—80].

Подавляющее большинство профессоров искусства, теологии и права, а также декан Дж. Х. Бальфур, встали сразу на сторону «эдинбургской семерки», но большинство профессоров-медиков выступили против них [Jex-Blake, 1886, p. 72—73; Todd, 1918, p. 234—235]. Ректор А. Грант, будучи сторонником высшего образования для женщин, также сначала оказывал поддержку девушкам, но в критический момент занял сторону их оппонентов, выразив сожаление, что университет поддался «либеральному порыву» в 1869 году, «который привел к катастрофическим последствиям» [Grant, 1884, p. 159; Todd, 1918, p. 557].

Среди ярких противников женского медицинского образования выделялся сэр Роберт Кристисон — выдающийся ученый-токсиколог, личный врач королевы. Как отмечала С. Джекс-Блейк, вся оппозиция женскому медицинскому образованию в Эдинбурге исходила именно от Кристисона [Jex-Blake, 1886, p. 74]. Он занимал ключевые посты во всех руководящих органах университета и пользовался огромным уважением в обществе. Кристисон утверждал, что женщины-врачи не нужны Великобритании, что их присутствие нанесет ущерб науке, что женский склад ума и психика, за редкими исключениями, не соответствуют требованиям медицинской и хирургической практики. Признавая их необходимость в Индии, считал неправильным «нарушать правила и рисковать процветанием существующих учреждений» ради лечения женщин на Востоке [The Life ..., 1886, p. 43—51]. Кристисон угрожал уйти в отставку в случае приема женщин в университет [Lutzker, 1969, p. 48—49]. Свое требование он подкреплял ссылкой на подобное же мнение «высочайшей дамы в королевстве», имея в виду королеву Викторию [Moberly Bell, 1953, p. 74—75]. Под влиянием Кристисона многие профессора-медики отказались обучать студенток, поэтому некоторые курсы студенткам пришлось изучать частным порядком, вне стен университета. При этом девушкам надо было не просто соответствовать уровню молодых людей, но превосходить их, чтобы развеять предрассудки об интеллектуальной несостоятельности [Strachey, 1969,

р. 177]. Студентки не подвели женское движение, на экзаменах отвечали блестяще. Пичи показала второй результат по химии, что давало ей право претендовать на стипендию Хоупа, но по надуманному поводу ей в этом было отказано [Jex-Blake, 1886, p. 81—82; Todd, 1918, p. 269—271].

Успехи сокурсниц порождали зависть у молодых людей. Унижения, грубое обращение с девушками были нормой в университете. Кульминацией стал «Бунт в зале хирургии» в ноябре 1870 года, когда на пути в кабинет студенток встретила разъярённая толпа из 200 человек. Девушкам едва удалось избежать жестокой расправы [Todd, 1918, p. 84—95, 289; Lutzker, 1969, p. 24—26]. Но через четыре года упорной борьбы выяснилось, что все было напрасно. Влиятельные профессора убедили университет отказать студенткам в экзамене. Решение суда низшей инстанции, вынесенное в пользу девушек, было отменено, Апелляционный суд постановил, что студентки не имеют права на экзамен, поскольку Эдинбургский университет не должен был разрешать им получать образование [Jex-Blake, 1886, p. 136—145; Levin, 1980, p. 89—90]. Можно было передать дело в Палату лордов, но, не надеясь на торжество справедливости, девушки решили не тратить силы и средства на дальнейшие разбирательства.

Казалось бы, в Эдинбурге движение потерпело неудачу, но время доказало, что на самом деле там была подготовлена почва для создания женской медицины и привлечено внимание общественности к этому вопросу. «Семя, посеянное слезами в Эдинбурге, было пожато с радостью в другом месте», — писала Джекс-Блейк в 1886 году [Jex-Blake, 1886, p. 16]. Девушки, несмотря на чинимые препятствия, получили в университете медицинские знания, пусть и без официального подтверждения сертификатом. Высокими результатами они доказали свои личные способности и подтвердили интеллектуальную полноценность женщин. Пренебрежение в отношении студенток, которое демонстрировали преподаватели и студенты, вызвало возмущение не только среди сторонников женской медицины, но и среди тех, кто до тех пор не сочувствовал движению. Газеты были заполнены письмами в поддержку «эдинбургской семерки». Появился комитет медицинского образования для женщин, насчитывавший сотни выдающихся политиков и ученых, включая Ч. Дарвина [Jex-Blake, 1886, p. 68; Lutzker, 1969, p. 24—26].

3.5. Лондонская медицинская школа для женщин

После Эдинбурга часть студенток отправились получать медицинский диплом в Берн и Париж, другие, включая Джекс-Блейк, предпочли попробовать довести дело до конца на родине. Учítывая, что они уже прошли обучение в Эдинбурге, девушки попытались получить допуск к экзамену в Колледже хирургов Англии. Но никто из членов комиссии не согласился

в этом участвовать [Thorne, 1905, p. 17]. Единственным лицензирующим органом, который не исключал женщин, было Общество аптекарей, но туда требовался диплом о медицинском образовании. А решение Апелляционного суда, что действия Эдинбургского университета были «*ultra vires*» (превышение полномочий), позволяло не принимать во внимание результаты четырех лет учебы там. Выходом могло стать основание отдельного учебного заведения для женщин [Jex-Blake, 1886, p. 136—145].

Организацией занялась Джекс-Блейк [Wilson, 1886, p. 8]. Она поделилась своими соображениями с Гаррет Андерсон. Ее мнение нельзя было игнорировать. Она практиковала 9 лет, преодолев предрассудки и враждебность, добилась уважительного отношения к себе как в обществе, так и в профессии. Джекс-Блейк мужественно вела борьбу в Эдинбурге, но проиграла. Гаррет Андерсон понимала, что очередная неудача будет иметь катастрофические последствия для всего женского движения в медицине. На тот момент она не хотела брать на себя ответственность за столь трудное дело, считала, что время для этого еще не пришло. Заставлял ее колебаться и жесткий характер инициатора школы. Гаррет Андерсон и Джекс-Блейк были созданы «по разным лекалам», дружбы между ними не было, несмотря на долгое знакомство, но у них была одна и та же цель. Стараясь избежать публичных разногласий, Гаррет Андерсон согласилась с Джекс-Блейк [Anderson, 1939, p. 208]. Им удалось получить поддержку Фр. Энсти, авторитетного врача, журналиста, редактора журнала «The Practitioner», «Байярда» медицины, непримиримого врага тех, кто злоупотреблял властью, защитника угнетенных [Wilson, 1886, p. 8]. Активно участвовали в создании школы доктора А. Нортон и К. Чемберс, а также известный ученый Т. Хаксли.

22 августа 1874 года в доме Энсти состоялось собрание, на котором была принята резолюция о создании школы в Лондоне «с целью обучения женщин медицине и предоставления им возможности сдать такие экзамены, которые позволили бы им получить квалификацию» [Chambers, 1878, p. 436; Thorne, 1905, p. 4; Moberly Bell, 1953, p. 93].

Лондонская школа медицины для женщин открылась 14 октября 1874 года. Джекс-Блейк до 1877 года выполняла всю повседневную работу. Как признает Р. Уилсон, если бы не ее мужество, школа была бы закрыта [Wilson, 1886, p. 11]. Но в 1877 году секретарем школы выбрали не ее, а дипломатичную Изабель Торн, «Улисса движения» [Ibid., p. 8]. Джекс Блейк вернулась в Эдинбург, где стала работать врачом, основала клинику для бедных пациентов и Эдинбургскую школу медицины для женщин.

В первый год обучения в Лондонскую медицинскую школу было зачислено 23 студентки, среди которых были 12 из 14 эдинбургских студенток и 6 из первоначальной «семёрки» [Thorne, 1905, p. 19]. Преподавательским

составом школа уступала только Лондонскому университету. Несмотря на высокий уровень образования, проблемы с клинической практикой и сдачей квалификационных экзаменов сохранялись. Однако после «эдинбургской битвы» общественное мнение склонилось на сторону женщин, и устранение препятствий на пути к медицинской профессии стало лишь вопросом времени.

3.6. Медицинский закон 1876 года и снятие ограничений на членство в Британской медицинской ассоциации

Существенный прорыв в борьбе женщин за профессию врача был достигнут в 1876 году. Тогда правительство поддержало законопроект Р. Герни, предоставляющего право британским медицинским лицензирующим органам допускать женщин к экзаменам и выдавать дипломы, а затем Палата общин проголосовала за него, не приняв во внимание рекомендацию Эдинбургского университета «не доверять женщинам такую власть» [Wilson, 1886, p. 12]. Однако новый медицинский закон разрешал, но не обязывал экзаменационные органы одинаково относиться к кандидатам обоих полов [The Medical Act 1876]. В 1876 году ни один университет не согласился организовать квалификационный экзамен для бывших студентов Эдинбургского университета. Последний отказал на том основании, что часть обучения была пройдена заочно [Thorne, 1905, p. 20—21].

1877 стал весьма удачным для женского медицинского движения. Королевский колледж врачей Ирландии допустил к экзамену трех выпускниц Лондонской медицинской школы и четырех женщин, получивших степени в университетах Берна и Цюриха. Все семь претенденток успешно сдали экзамен [Thorne, 1905, p. 21; Levin, 1980, p. 91—92]. В июне того же года Королевская бесплатная больница подписала соглашение, предоставляющее студенткам Лондонской школы возможность проходить клиническую практику. В том же месяце Лондонский университет принял решение допускать женщин к своим медицинским экзаменам [Wilson, 1886, p. 12; Thorne, 1905, p. 21—22].

К концу 1870-х годов основные трудности были преодолены. Женщины получили возможность получать медицинское образование, диплом врача, записываться в национальный реестр и лечить пациенток как квалифицированные специалисты.

Лондонская медицинская школа не ограничивала свою деятельность метрополией, она стала успешно выполнять имперскую миссию, принимая студенток из Индии и других заокеанских территорий Англии и направляя туда на работу своих выпускниц. Финансовая поддержка со стороны общественности свидетельствовала о растущем признании женского медицинского движения. Так, половина расходов Лондонской шко-

лы в 1877—1882 годах была покрыта за счет пожертвований и наследств [Wilson, 1886, p. 14; Thorne, 1905, p. 23]. Вскоре такие школы появились и в других частях империи. В 1890 году в Лондоне проводился Международный конгресс гигиены, около шестидесяти его участников посетили Лондонскую школу для изучения опыта [Thorne, 1905, p. 34].

В 1892 году Британская медицинская ассоциация отменила запрет на членство женщин. А в 1897 году Гарретт Андерсон, доктор медицинских наук, была единогласно избрана президентом восточного отделения медицинской ассоциации [Thorne, 1905, p. 37]. Это событие стало знаковым в истории признания профессионального статуса женщин-медиков, поскольку продемонстрировало не только право женщин на членство в ведущем профессиональном медицинском обществе Великобритании (из которого они были исключены в период с 1878 по 1892 годы), но и их способность занимать высшие руководящие посты с несомненной пользой для всего общества.

Однако знаменитая «семерка» получила почётные докторские степени Эдинбургского университета лишь в 2019 году — посмертно [Edinburgh ..., 2019].

4. Заключение = Conclusions

Необходимость медицины для женщин и с участием женщин в XIX веке была очевидна, но британский мужской истеблишмент считал вредным и ненужным подготовку женщин-врачей. До середины XIX века им были доступны лишь неквалифицированные и низкооплачиваемые акушерство и сестринское дело. Ф. Найтингейл продемонстрировала необходимость профессионального ухода за больными и ранеными во время Крымской войны и создала систему профессионального образования для медсестер. Ее инициативы способствовали массовому притоку женщин в медицинскую сферу и убедительно подтвердили общественную значимость женского труда в здравоохранении.

Главным препятствием для занятия женщин врачебной практикой в Великобритании был закон 1858 года. Согласно закону, только те, кто был внесен в медицинский реестр, имели право вести врачебную практику. Женщины не могли найти ни одного медицинского университета или школы, которые позволили бы им учиться, а если бы и смогли, то их не допускали к экзаменам, необходимым для получения квалификации профессионального врача в реестре.

Попыткой урегулировать проблему можно назвать появление Женского медицинского общества и колледжа, созданных Дж. Эдмундсом, но они закрылись, не решив поставленных задач.

В сложном процессе вовлечения женщин в медицину важную роль сыграли Э. Блэкуэлл, Э. Гаррет Андерсон, С. Джекс-Блейк. Они начинают борьбу, встречая яростное сопротивление со стороны мужчин-врачей, опасавшихся их конкуренции, политиков, боявшихся, что квалифицированный труд усилит позиции феминисток.

Четыре года учебы Джекс-Блейк и ее сторонниц в Эдинбургском университете не привели к получению диплома. Но благодаря эдинбургскому этапу женщины больше не были изолированными одиночками, борющимися за свои личные цели, они стали восприниматься как пионеры важного общебританского движения. У них появилось много влиятельных друзей, готовых им помочь деньгами и мудрым советом.

При активном участии С. Джекс-Блейк и Э. Гаррет Андерсон, поддержке передовой общественности в 1874 году была создана Лондонская медицинская школа для женщин, ставшая фундаментом женской профессиональной медицины в Великобритании.

Принятый в 1876 году новый медицинский закон снимал запрет на получение женщинами высшего медицинского образования и занятие врачебной практикой. В 1892 году Британская медицинская ассоциация разрешила членство женщин, а через пять лет президентом ее восточного отделения стала Э. Гаррет Андерсон.

Рискуя своим положением, преодолевая настороженное отношение викторианского общества, барьеры административного характера, женщины смогли одержать победу за право заниматься медициной. Своими делами первые англичанки-врачи опровергли господствовавшие предрассудки об интеллектуальной, психической и физической несостоятельности женщин. Они доказали свою способность выполнять тяжелую, социально значимую работу, какой является медицина.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.	The author declares no conflicts of interests.
---	--

Источники и принятые сокращения

1. *Blackwell E.* Pioneer Work in Opening the Medical Profession to Women / E. Blackwell. — London-New York : Longmans, 1895. — 265 p.
2. *Chambers T. K.* The College of Physicians and Medical Women / T. K. Chambers // The British Medical Journal. — 1878. — March, 23. — P. 436.
3. *Clarke E. H.* Sex in Education ; or, A Fair Chance for Girls / E. H. Clarke. — Boston : Houghton, Mifflin and Company, 1884. — 181 p.
4. *Grant A.* The Story of the University of Edinburgh during its First Three Hundred Years. In Two Vols / A. Grant. — London : Longmans, Green, and co., 1884. — Vol. 2. — 511 p.
5. *Jex-Blake S.* Medical Women ; a Thesis and a History / S. Jex-Blake. — Edinburgh : Oliphant, Anderson, & Ferrier, 1886. — 377 p.

6. *Maudsley H. Sex in Mind and in Education* / H. Maudsley. — Syracuse, N.Y. : C.W. Bardeen, 1884. — 32 p.
7. *News from Edinburgh* // *The Times*. — 1870. — April 25. — P. 4.
8. *Nightingale F. Notes on Nursing : What It is, and What It is Not* / F. Nightingale. — Philadelphia : J. B. Lippincott Company, 1946. — 84 p.
9. *Prof. Huxley on Female Education* [Electronic resource] / N. H. Huxley // *Popular Science Monthly*. — 1874, October. — Vol. 5. — Access mode : https://en.wikisource.org/wiki/Popular_Science_Monthly/Volume_5/October_1874/Miscellany#Prof._Huxley_on_Female_Education (accessed 11.09.2025).
10. *Scharlieb M. Reminiscences* / M. Scharlieb. — London : Williams and Norgate, 1924. — 239 p.
11. *Stansfeld J. Medical Women* / J. Stansfeld // *The Nineteenth Century*. — 1877. — № 5. — Pp. 888—901.
12. *The Medical Act 1858* [Electronic resource]. — Access mode : <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/21-22/90/enacted> (accessed 11.03.2025).
13. *The Medical Act 1876* [Electronic resource]. — Access mode : <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/39-40/41/contents/enacted> (accessed 11.03.2025).
14. *The Life of Sir Robert Christison, Bart by Royal College of Physicians of London. Edited by His Sons*. — Edinburgh : William Blackwood and Sons, 1886. — Vol. II. — 493 p.
15. *Thorne I. Sketch of the Foundation and Development of the London School of Medicine for Women* / I. Thorne. — London : G. Sharrow, 1905. — 45 p.
16. *Todd M. The Life of Sophia Jex-Blake* / M. Todd. — London : Macmillan, 1918. — 574 p.
17. *Wilson R. Aesculapia victrix* / R. Wilson. — London : Chapman and Hall, 1886. — 32 p.

Литература

1. Буланова М. Б. К истории становления высшего женского образования в России / М. Б. Буланова // *Вестник РГГУ. Серия «Философия. Социология. Искусствоведение»*. — 2021. — № 1 (2). — С. 199—208. — DOI: 10.28995/2073-6401-2021-1-199-208.
2. Кальченко А. П. К истории высшего медицинского образования женщин в России / А. П. Кальченко, Ю. В. Цвелев, В. Г. Абашин // *Журнал акушерства и женских болезней*. — 2004. — Т. 53. — № 3. — С. 55—59.
3. Косетченкова Е. А. Аспекты женского медицинского профессионального образования в России в конце XIX — начале XX века / Е. А. Косетченкова // *Фундаментальные исследования*. — 2014. — № 11—5. — С. 1184—1187.
4. Панова Е. Л. Инициативы профессионального врачебного сообщества в развитии высшего медицинского образования для женщин в России по второй половине XIX века / Е. Л. Панова, М. А. Пономарева // *Былые годы*. — 2022. — № 17 (1). — С. 248—257. — DOI: 10.13187/bg.2022.1.248.
5. Руднева Я. Б. Высшее медицинское образование как фактор социализации российских женщин во второй половине XIX в. (Опыт биографического исследования) / Я. Б. Руднева // *Клио*. — 2011. — № 53. — С. 150—152.
6. Сидненко Т. И. Роль молодого поколения привилегированных слоёв общества в формировании врачебного образования женщин в Российской империи во второй половине XIX века. Источнико-историографический обзор / Т. И. Сидненко, О. Р. Сиренко // *Клио*. — 2023. — № 203. — С. 31—37. — DOI: 10.51676/2070-9773_2023_11_31.

7. Яблонская О. В. «Библейские женщины» Рэнъярд и их программа спасения бедняков / О. В. Яблонская // Вестник Православного Свято-Тихоновского гуманитарного университета. Серия 2 : История. История Русской Православной Церкви. — 2024а. — № 116. — С. 25—38. — DOI: 10.15382/stur12024116.25-38.

8. Яблонская О. В. Британские миссии зенаны XIX века и их проекты освобождения индийских женщин / О. В. Яблонская // Известия Саратовского университета. Новая серия. Серия : История. Международные отношения. — 2024б. — Т. 24. — Выпуск 1. — С. 65—72. — DOI: 10.18500/1819-4907-2024-24-1-65-72.

9. Anderson G. Elizabeth Garrett Anderson, 1836—1917 / G. Anderson. — London : Faber and Faber, 1939. — 338 p.

10. Baker R. The First Woman Doctor : the Story of Elizabeth Blackwell, M.D / R. Baker. — New York : Scholastic Inc., 1961. — 189 p. — ISBN 0-590-44767-X.

11. Burton A. Contesting the Zenana : The Mission to Make «Lady Doctors for India», 1874—1885 / A. Burton // Journal of British Studies. — 1996. — Vol. 35. — № 3. — Pp. 368—397. — DOI: <https://doi.org/10.1086/386112>.

12. Cohen I. B. Florence Nightingale / I. B. Cohen // Scientific American. — 1984. — Vol. 250. — № 3. — Pp. 128—137. — DOI: 10.1038/scientificamerican0384-128.

13. De Vries J. R. A Moralism and Modernizer : Mary Scharlieb and the Creation of Gynecological Knowledge, ca. 1880—1914 / J. R. De Vries // Social Politics. — 2015. — Vol. 22. — № 3. — Pp. 298—318. — DOI:10.1093/sp/jxv027.

14. Edinburgh Gives Female Medical Students Their Degrees — 150 Years Late. — The Guardian. — 2019, 6 July [Electronic resource]. — Access mode : <https://www.theguardian.com/uk-news/2019/jul/06/edinburgh-gives-female-medical-students-their-degrees-150-years-late> (accessed 11.01.2025).

15. Edmunds P. The Origin of the London School of Medicine for Women / P. Edmunds // The British Medical Journal. — 1911. — Vol. 1. — № 2620. — Pp. 659—660.

16. Levin B. Women and Medicine / B. Levin. — Metuchen-New York : Scarecrow Press, 1980. — 260 p. — ISBN 0-8108-1296-7.

17. Lutzker E. Women Gain a Place in Medicine / E. Lutzker. — New York : McGraw-Hill, 1969. — 260 p.

18. Manton J. Elizabeth Garrett Anderson / J. Manton. — London : Routledge, 2018. — 400 p.

19. Moberly Bell E. Storming the Citadel, the Rise of the Women Doctor / E. Moberly Bell. — London : Constable, 1953. — 200 p.

20. Molinari V. “Schools of their own” : the Ladies’ Medical College and London School of Medicine for Women / V. Molinari // Women and Science, 17th Century to Present : Pioneers, Activists and Protagonists. — Cambridge : Cambridge Scholars Publishing, 2011. — 300 p.

21. Sharpe J. Allegories of Empire : the Figure of Woman in the Colonial Text / J. Sharpe. — Minnesota : University of Minnesota Press, 1993. — 208 p. — ISBN 978-0816620609.

22. Strachey R. The Cause : A Short History of the Women’s Movement in Great Britain / R. Strachey. — Washington, N.Y. : Kennikat Press, 1969. — 429 p.

Статья поступила в редакцию 09.05.2025,
одобрена после рецензирования 14.10.2025,
подготовлена к публикации 17.11.2025.

Material resources

- Blackwell, E. (1895). *Pioneer Work in Opening the Medical Profession to Women*. London-New York: Longmans. 265 p.
- Chambers, T. K. (1878). The College of Physicians and Medical Women. *The British Medical Journal*. March 23. P. 436.
- Clarke, E. H. (1884). *Sex in Education; or, A Fair Chance for Girls*. Boston: Houghton, Mifflin and Company. 181 p.
- Grant, A. (1884). *The Story of the University of Edinburgh during its First Three Hundred Years. In Two Vols*, 2. London: Longmans, Green, and co. 511 p.
- Jex-Blake, S. (1886). *Medical Women; a Thesis and a History*. Edinburgh: Oliphant, Anderson, & Ferrier. 377 p.
- Maudsley, H. (1884). *Sex in Mind and in Education*. Syracuse, N.Y.: C. W. Bardeen. 32 p.
- News from Edinburgh. (1870). *The Times*. April 25. P. 4.
- Nightingale, F. (1946). *Notes on Nursing: What It is, and What It is Not*. Philadelphia: J. B. Lippincott Company. 84 p.
- Prof. (1874). Huxley on Female Education. *Popular Science Monthly*, 5. October. Available at: https://en.wikisource.org/wiki/Popular_Science_Monthly/Volume_5/October_1874/Miscellany#Prof._Huxley_on_Female_Education (accessed 11.09.2025).
- Scharlieb, M. (1924). *Reminiscences*. London: Williams and Norgate. 239 p.
- Stansfeld, J. (1877). Medical Women. *The Nineteenth Century*, 5: 888—901.
- The Medical Act 1858*. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/21-22/90/enacted> (accessed 11.03.2025).
- The Medical Act 1876*. Available at: <https://www.legislation.gov.uk/ukpga/Vict/39-40/41/contents/enacted> (accessed 11.03.2025).
- The Life of Sir Robert Christison, Bart by Royal College of Physicians of London. Edited by His Sons, II*. (1886). Edinburgh: William Blackwood and Sons. 493 p.
- Thorne, I. (1905). *Sketch of the Foundation and Development of the London School of Medicine for Women*. London: G. Sharrow. 45 p.
- Todd, M. (1918). *The Life of Sophia Jex-Blake*. London: Macmillan. 574 p.
- Wilson, R. (1886). *Aesculapia victrix*. London: Chapman and Hall. 32 p.

References

- Anderson, G. (1939). *Elizabeth Garrett Anderson, 1836—1917*. London: Faber and Faber. 338 p.
- Baker, R. (1961). *The First Woman Doctor: the Story of Elizabeth Blackwell, M.D.* New York: Scholastic Inc. 189 p. ISBN 0-590-44767-X.
- Bulanova, M. B. (2021). On the history of the formation of higher women's education in Russia. *Bulletin of the Russian State University of Economics. The series "Philosophy. Sociology. Art history"*, 1 (2): 199—208. DOI: 10.28995/2073-6401-2021-1-199-208. (In Russ.).
- Burton, A. (1996). Contesting the Zenana: The Mission to Make «Lady Doctors for India», 1874—1885. *Journal of British Studies*, 35 (3): 368—397. DOI: <https://doi.org/10.1086/386112>.
- Cohen, I. B. (1984). Florence Nightingale. *Scientific American*, 250 (3): 128—137. DOI: 10.1038/scientificamerican0384-128.
- De Vries, J. R. (2015). A Moralist and Modernizer: Mary Scharlieb and the Creation of Gynecological Knowledge, ca. 1880—1914. *Social Politics*, 22 (3): 298—318. DOI:10.1093/sp/jxv027.

- Edinburgh Gives Female Medical Students Their Degrees — 150 Years Late. (2019). *The Guardian*. 6 July. Available at: <https://www.theguardian.com/uk-news/2019/jul/06/edinburgh-gives-female-medical-students-their-degrees-150-years-late> (accessed 11.01.2025).
- Edmunds, P. (1911). The Origin of the London School of Medicine for Women. *The British Medical Journal*, 1 (2620): 659—660.
- Kalchenko, A. P., Tsvelev, Yu. V., Abashin, V. G. (2004). On the history of higher medical education for women in Russia. *Journal of Obstetrics and Women's Diseases*, 53 (3): 55—59. (In Russ.).
- Kosetchenkova, E. A. (2014). Aspects of women's medical professional education in Russia at the end of the XIX — beginning of the XX century. *Fundamental research*, 11—5: 1184—1187. (In Russ.).
- Levin, B. (1980). *Women and Medicine*. Metuchen-New York: Scarecrow Press. 260 p. ISBN 0-8108-1296-7.
- Lutzker, E. (1969). *Women Gain a Place in Medicine*. New York: McGraw-Hill. 260 p.
- Manton, J. (2018). *Elizabeth Garrett Anderson*. London: Routledge. 400 p.
- Moberly Bell, E. (1953). *Storming the Citadel, the Rise of the Women Doctor*. London: Constable. 200 p.
- Molinari, V. (2011). “Schools of their own”: the Ladies’ Medical College and London School of Medicine for Women. In: *Women and Science, 17th Century to Present: Pioneers, Activists and Protagonists*. Cambridge: Cambridge Scholars Publishing. 300 p.
- Panova, E. L. (2022). Initiatives of the professional medical community in the development of higher medical education for women in Russia in the second half of the 19th century. *Bygone years*, 17 (1): 248—257. DOI: 10.13187/bg.2022.1.248. (In Russ.).
- Rudneva, Ya. B. (2011). Higher medical education as a factor of socialization of Russian women in the second half of the 19th century. (The experience of biographical research). *Clio*, 53: 150—152. (In Russ.).
- Sharpe, J. (1993). *Allegories of Empire: the Figure of Woman in the Colonial Text*. Minnesota: University of Minnesota Press. 208 p. ISBN 978-0816620609.
- Sidnenko, T. I., Sirenko, O. R. (2023). The role of the younger generation of privileged strata of society in the formation of medical education for women in the Russian Empire in the second half of the 19th century. Source and historiographical review. *Clio*, 203: 31—37. DOI: 10.51676/2070-9773_2023_11_31. (In Russ.).
- Strachey, R. (1969). *The Cause: A Short History of the Women's Movement in Great Britain*. Washington, N.Y.: Kennikat Press. 429 p.
- Yablonskaya, O. V. (2024a). “Biblical women” of the Ranyard and their program for saving the poor. *Bulletin of the Orthodox St. Tikhon's University for the Humanities. Episode 2: The Story. The History of the Russian Orthodox Church*, 116: 25—38. DOI: 10.15382/sturII2024116.25-38. (In Russ.).
- Yablonskaya, O. V. (2024b). British Zenana missions of the 19th century and their projects for the liberation of Indian women. *Proceedings of the Saratov University. A new series. Series: History. International relations*, 24 (1): 65—72. DOI: 10.18500/1819-4907-2024-24-1-65-72. (In Russ.).

*The article was submitted 09.05.2025;
approved after reviewing 14.10.2025;
accepted for publication 17.11.2025.*