



Глава 6. Сестры милосердия в Русско-японскую войну 1904–1905 гг.

Общественное мнение о войне

Русско-японская война 1904–1905 гг. всколыхнула русское общество волной ненависти и презрения к японцам. В известной патриотической песне “Гибель Варяга” применительно к ним фигурировало выражение “желторожие черти”, позднее убранный цензурой. Сестра милосердия Ольга Аполлоновна Баумгартен, перед этим участвовавшая в составе отряда РОКК в англо-бурской войне, писала в своем дневнике: “Мы убеждены, что эта война не затянется надолго и кончится блестящей победой. Ведь японцы, по общему мнению, ничто иное, как макаки, и вряд ли долго продержатся”³⁵⁷. Помимо общих исторических причин, именно недооценка противника и самонадеянная уверенность в быстром и победоносном завершении войны обернулись для России страшной катастрофой.

Японские сестры милосердия

В отличие от Турции, которая в период войны с Россией часто пренебрегала нормами международного права в отношении раненых, Япония в начале XX века была одной из реальных участниц международного общества Красного Креста. В ведении японского Красного Креста, находившегося под высоким покровительством самого императора и императрицы, состояли и организации сестер милосердия.

Организованная помощь больным в Японии берет начало с 1887 г., когда возник женский союз Красного Креста, в который вошли знатные японки: принцессы из императорской фамилии и высокопоставленные дамы. К началу Русско-японской войны их насчитывалось примерно 800³⁵⁸. В японские общины не принимались женщины, вынужденные снискивать пропитание для семьи, и замужние, т. е. организации сестер

*Русско-японская война (карта)*

были элитными в каком-то смысле, состоявшими из обеспеченных людей. Возраст сестер определялся в рамках от 17 до 30 лет, кроме того, вводилось забавное ограничение в росте: сестры не должны были быть ниже 1 м 37 см.

Основное обучение производилось в токийском центральном госпитале — в провинциальных городах имелись лишь курсы. Подготовка длилась 3 года, впрочем, во время войны этот срок мог быть сокращен. Помимо дисциплин, связанных с медициной, сестры изучали основы организации армии и



Раненые русские матросы в японском госпитале (Внешняя политика России на Дальнем Востоке в конце XIX – начале XX в. – М., 1993. – С. 33)

флота, различия родов оружия, состав отдельных частей войск, а также один иностранный язык, в основном английский. Сестры приносили присягу и обязывались прослужить Красному Кресту 15 лет. Впрочем, призывы носили нерегулярный характер: лишь во время стихийных бедствий или войны. В случае последней сестры попадали во вспомогательные отряды или в резерв. В течение 12 ч после получения соответствующего приказа женщина должна была на него ответить, а через такой же промежуток времени уже находиться на месте, указанном начальством. Уход за больными в Японии не был связан с религиозными воззрениями: например, буддийские монахини никогда подобными вещами не занимались³⁵⁹. В Русско-японскую войну в состав общин входило около 3 тыс. человек, оказавших помощь примерно 6,5 тыс. русских пленных³⁶⁰.



Уровень подготовки сестер

С началом новой войны Российский Красный Крест не сумел обеспечить нужное число медицинского персонала, и в результате огромного спроса на женский труд требования общин к поступавшим сводились к минимуму. Время подготовки было от 6 недель до 4 лет, среди сестер имелись как малограмотные, так и выпускницы иностранных университетов. Естественно, по причине такого разброса в знаниях качество работы женщин во многом зависело от их общего уровня образования, поскольку краткого предварительного обучения (в среднем 1,5–3 месяца) было недостаточно для подготовки профессионалов. В этом смысле более опытными были сестры Евгениевской и Кауфманской общин, имевшие общее среднее образование. Ознакомиться заранее с уровнем знаний сестер врачам не представлялось никакой возможности, и случалось, что сиделка выполняла фельдшерские обязанности, а знающие фельдшерицы в санитарных поездах занимались, например, кормлением больных, раздачей белья и тому подобным³⁶¹.

Субординация сестер

Сложным и запутанным был вопрос о субординации сестер. Официально они находились в подчинении лишь у уполномоченных РОКК, но в реальности их действиями могли руководить сами общины. В свою очередь, попавшие в военные госпитали автоматически переходили в ведение военного ведомства, а распределенные в санитарные поезда подчинялись и главному врачу, и коменданту поезда³⁶². Показательна история Александры Митрофановны Григоровой, которая с тремя другими сестрами была неожиданно вызвана в один из тыловых госпиталей, начальник которого перессорился с уже работавшими здесь сестрами и уволил их, сгоряча отправив запрос на новых работников. Позднее уволенные сестры решили примириться с начальством и слезно просили прощения. Смягчившийся инспектор вернул их обратно, а прибывшие пять сестер оказались не у дел. Их позднее прикомандировали к



другому госпиталю, но довольно долгое время женщины не могли найти ни квартир, ни работы на новом месте³⁶³.

Отношение военного ведомства к сестрам милосердия

Среди деятелей военного ведомства существовало неофициальное предубеждение против сестер милосердия, которым, по их мнению, вообще было не место в полевых подвижных госпиталях или военно-санитарных транспортах — они лишь сиделки, и им следует строго подчиняться военно-медицинскому начальству. Вольнонаемных сестер предлагалось вообще не допускать в действующую армию³⁶⁴. Военное ведомство интересовал только профессионализм сестер, а не уход как таковой, что ярко иллюстрирует приказ военного начальства, вполне способный стать лозунгом: *“Не сестра милосердия та, в чьей душе много места для женщины”*³⁶⁵.

Материальное обеспечение сестер

Материальное обеспечение сестер было неодинаковым. В общинах в мирное время они жалования не получали, но в период войны сестрам полагалось определенное содержание, часто зависевшее от материального положения их общин: 5, 20 или 30 руб. в месяц³⁶⁶. Состоявшим при военном ведомстве платили больше, иногда до 90 руб. плюс суточные в среднем по полтора рубля. Такая заработная плата действительно могла считаться высокой, если сестры за свой счет не обзаводились формой, не оплачивали квартиру и т. д. Например, в одном из тыловых госпиталей сестры получали зарплату 32 руб. в месяц, а фельдшер — 3 руб., но квартира с питанием женщинам обходились в 20 руб. в месяц, тогда как фельдшеров содержал госпиталь³⁶⁷.

В ряде случаев военное ведомство брало часть расходов на себя, поэтому многие сестры из материальных соображений, как и в Русско-турецкую войну, охотнее шли в военные госпитали, а не в учреждения РОКК³⁶⁸.



Более того, по этим же мотивам они могли переходить из одного госпиталя в другой — это, в основном, касалось менее зависимых от общин вольнонаемных сестер³⁶⁹. Однако и работа и условия в госпитале были гораздо более тяжелыми: на плавучем лазарете “Монголия”, находившемся в ведении РОКК, где трудилась О. А. Баумгартен, на 200 раненых полагалось 5 врачей, 11 сестер и 50 санитаров — рядом курсировал госпитальный пароход “Казань”, подчиненный военному ведомству, и здесь тысячу больных обслуживали лишь 2 сестры из Евгениевской и Касперовской общин³⁷⁰.

Красный Крест и численность сестер в период войны

Красный Крест, получивший в качестве пожертвований около 20 млн. рублей и вещей на несколько миллионов, опять проявлял неоправданную щедрость. “Красный Крест ни в чем не отказывает; Красный Крест любит роскошь; Красный Крест щедро тратит врученные ему деньги, а также и пожертвованные гроши бедняков!” — саркастически восклицала О. Баумгартен³⁷¹. Впрочем, не следует всю картину российской благотворительности окрашивать в темные цвета, потому что в японскую войну общество на самом деле старалось оказать усиленную поддержку раненым. Например, великая княгиня Елизавета Федоровна, встав во главе комитета по оказанию помощи больным и раненым, снарядила 10 летучих отрядов, 2 баржи с медицинским оборудованием, 4 этапных лазарета, ледоделательный завод, вырабатывавший почти 2 тонны льда в сутки³⁷². В Кремлевском дворце ею был устроен склад по сбору пожертвований на помощь раненым, где она и находилась в момент гибели мужа.

Всего в Русско-японскую войну в военных госпиталях трудилось около 2 тыс. женщин³⁷³. По официальной статистике известно, что в Забайкальском районе в учреждениях Красного Креста находилось около 200 сестер милосердия³⁷⁴.



Деятельность сестер на передовой

Навязчивой идеей практически всех сестер стало желание попасть на передовые позиции. Особенно к этому стремились волонтерки. *“Мысль, что настоящая работа не в тылу, что они нужнее там, где бьются, — их постоянно преследовала и не давала спокойно работать в том месте, куда они были назначены”, — писал позднее в своем отчете главный уполномоченный Красного Креста П. Кауфман*³⁷⁵. Ему вторит одна из сестер: *“Мысль о передовом госпитале влекла нас всех”. Так хотелось попасть на фронт, что “развились даже зависть и подозрительность”*³⁷⁶. Сестры стремились хотя бы в Харбин, где было ближе к линии фронта. Если настойчивые просьбы и прошения по протекции не помогали, они иногда под видом переутомления, болезни или семейных обстоятельств увольнялись из тылового госпиталя, но уезжали не на родину, а в Харбин, где, в большинстве случаев, назначались военным начальством в военные госпитали, а при недостатке сестер их брали даже в учреждения Красного Креста. Раз попав в Харбин, сестры уже не хотели возвращаться в тыл. Один из врачей уже в Первую мировую войну вспоминал: *“Доброе имя сестры было сильно подорвано во время злосчастной Русско-японской войны; лишенная исторической необходимости, и главное, внутреннего оправдания, эта война, естественно, выдвинула много жажды приключений и легкомыслия... во всех областях, в том числе и среди медицинского персонала”*³⁷⁷.

Действительно, на передовых позициях часто не хватало рук из-за огромного наплыва раненых, но это происходило лишь в момент боя, нерегулярно. Тогда как после довольно быстрой эвакуации в Центральную Россию лишний медперсонал госпиталей томился от бездействия. Одна из сестер, работавшая в Харбине, писала: *“Я теперь с содроганием вспоминаю о тех мелких дрязгах, которые развелись у нас (сестер. — А. П.) от скуки, тоски, безделья...”*³⁷⁸ Несколько иной была ситуация в тылу, где какое-то время после прихода транспорта с больными также начинался аврал, но в ряде госпиталей



больные перед дальнейшим продолжением пути задерживались на продолжительный срок, и работа здесь была не в пример тяжелее и изнурительнее, чем на фронте³⁷⁹.

Большинство женщин, отправлявшихся на передовую, переживало психологический шок, поскольку внезапно менялось все: условия жизни, работа, круг общения. Жизнь на перевязочных пунктах была нервной и страшной. *“Чувства окаменели, приходилось думать только о том, чтобы выполнять свою обязанность”*³⁸⁰. И сестры, добивавшиеся долгожданной работы, иногда не выдерживали, что приводило к беде. Санитары клали прямо на землю раненых, которые “кричали и стонали, испуганно корчась на полу, когда доктора и сестры, в силу необходимости, перешагивали через них, чтобы сделать перевязку дальним... на полу стоят лужи, буквально лужи крови, и мы ступаем по ним и чувствуем, как липнут наши подошвы...” Сестра, оставившая в своей записной книжке эту запись, будучи в нервном изнеможении, отреклась от Бога, воскликнув: *“...Если бы Он был, Он не допустил бы этого скотского истребления людей, этой ненависти и страданий. Я схожу с ума...”*³⁸¹.

Кроме того, на передовой возникала непосредственная военная опасность, как вспоминала та же сестра, попавшая в одну из китайских деревень: *“Едва мы выбрались за околицу, как один из снарядов ударил в фанзу, где помещался наш персонал, и мы видели, как рухнула она. Вот, если бы знала моя мама про все эти ужасы. Я была еле жива от страха”*³⁸². При спешном отступлении из одной китайской деревни в другую близ Мукдена работа сестер, делавших перевязки, пошла насмарку, когда больных беспорядочно распихали по вагонам, а потом разгружали в песочный буран. Некоторых задержавшихся при отступлении больных могли бросить, о чем с ужасом вспоминала сестра, видевшая, как дверь санитарного вагона захлопнулась буквально на глазах ковылявшего к поезду раненого³⁸³. *“Казалось, порвались какие-то нити в более или менее стройном механизме, и материя расплзалась по всем швам”*³⁸⁴. *“Смерть нас уже не потрясала, — вспоминала одна сестра, —*



*но мучения живых людей так разнообразны и так ужасны в этом разнообразии, что никакая привычка не могла примирить с ними, и каждый раз переворачивало душу*³⁸⁵.

Транспортировка больных

Транспортировка больных в эту войну проводилась самыми разными способами. Раненых могли помещать на носилки между двумя мулами и даже велосипедами, на двуколках, в крытых фурах. В Китае существовали рикши — люди, работавшие в качестве лошадей, впрягавшиеся в небольшие одноместные коляски; они возили раненых, которые были в состоянии сидеть. Существовали арбы, неудачно оборудованные для перевозки людей; они представляли собой повозки, к бортам которых были приделаны дугообразные рамы: если их обтянуть чехлом, получался фургон. К рамам на ремнях прикреплялись носилки с больным, которые, качаясь, создавали высокий центр тяжести, из-за чего арба становилась очень неустойчивой³⁸⁶.

Ближе к российским территориям, к северу от Китая, где проходили основные боевые действия, начиналась железная дорога, и здесь существовали свои порядки. Например, больные, поступавшие на санитарный поезд, переодевались в казенные пижамы, но по достижении пункта назначения вновь были вынуждены на несколько часов переодеваться во вшивую полуистлевшую одежду, пока не достигнут ближайшего госпиталя. По настоянию сестер на одном из поездов это варварское переодевание было отменено: казенную одежду больные стали менять в госпитале³⁸⁷.

Иногда лазареты из-за перегруженности не могли принять прибывших на санитарных поездах больных — тогда сестры брали медикаменты и шли перевязывать в вагоны, что напоминало ситуацию в Русско-турецкую войну³⁸⁸. И здесь, как и на передовой, было тяжело, вера в Бога уже не укрепляла сестер: *“Я машинально растирала больным то ноги, то руки, то спины, клала компрессы, обмывала нарывы, давала капли, но*



*как-то не могла войти в живое общение с своими пациентами. И что могла я сказать им, когда внутри самой себя чувствовала лишь пустоту?*³⁸⁹

Об уходе за сестрами

Сестрам приходилось претерпевать от ухаживаний особо ретивых офицеров, как писала одна из них: *“Мне многие сестры говорили, что в поездках и госпиталях серьезные и дельные сестры Христом Богом просят не назначать их в офицерское отделение... Отчего же солдаты, эти простые мужички, грязные и темные, от которых мы в мирное время так брезгливо сторонились, тут на войне оказались гораздо более рыцарями, нежели их блестящие, образованные руководители”*³⁹⁰. Известен случай, когда врач стал ухаживать за сестрой, которая в связи с этим пыталась отравиться, ее спасли, но личная жизнь у женщины позднее не сложилась³⁹¹.

В другом госпитале произошла довольно забавная история, когда старший фельдшер стал ухаживать за сестрами-практикантками. *“Но неизвестно по какой причине... написал объяснения в любви шестерым сразу ученицам”*. Те сообщили об этом друг другу, были страшно обижены и пожаловались главному врачу. Последний начал разбираться и присудил незадачливого фельдшера к 10 суткам строгого ареста, но в окончательном приказе фигурировала фраза: *“за непозволительное обращение с сестрой милосердия”*, — касавшаяся совершенно непричастной к этой истории штатной сестры госпиталя. Эта сестра, в свою очередь, обиделась на врача³⁹².

Сестры в Порт-Артуре

В особой ситуации оказался медицинский персонал, попавший в Порт-Артур, портовый город на юге Китая, арендованный Россией и во время войны осажденный японцами с июля по декабрь 1904 г. Здесь находились 51 штатная сестра из общин святой Евгении, святого Георгия, Квантунской (Маринской), Кронштадтской и Касперовской общин и довольно



много вольнонаемных — всего около 200 человек³⁹³. Собственно на передовой никто из них не находился: все трудились в госпиталях города³⁹⁴. Именно сюда попала искательница приключений О. А. Баумгартен. О том, какими кошмарными в период осады были условия, свидетельствует ее попутное замечание, что в ноябре 1904 г. мясо собаки в городе стоило 48 коп. за фунт (большие деньги по тем временам), при этом русская общественность еще и упрекала защитников Порт-Артура в преждевременной сдаче, поскольку со стороны казалось, будто город мог продержаться дольше³⁹⁵.

Естественно, после сдачи города и передачи русских раненых японцам в госпиталях от безысходности началось беспорядное пьянство и среди госпитальных служителей, и среди солдат, без конца повторявших: “Да, зачем сдали Порт-Артур? Куда лучше было бы взорвать”. Сестрам в ночные дежурства было крайне тяжело работать. *“Между перепившимися служителями с трудом удержишь... одного полутрезвого...”*, — писала Баумгартен. — *“Это выражение «все равно» теперь больше не перестает выходить из уст... солдат. Ничто так не развращает человека, как война; тем более человека, перенесшего все ужасы осады крепости и близкого к отчаянию после ее падения”*³⁹⁶.

Уход за русскими ранеными в японских этапных лазаретах, где не было российского контроля, был, можно сказать, никакой: кормили отвратительно, больные по несколько дней могли лежать среди трупов и ходить под себя³⁹⁷. Над ранеными зачастую издевались³⁹⁸. В сходной ситуации оказались некоторые больные солдаты, после падения города брошенные на произвол судьбы, так как русский доктор отказался их лечить, обвинив в симулировании болезни³⁹⁹. Зато там, где контроль имелся, условия содержания больных были прямо противоположными. Весьма показателен режим питания в одном из таких госпиталей:

- в 7 утра больные пьют чай;
- в 8 утра подают редиску с луком, чесноком и томатами, запавленными уксусом и перцем (антицинготное средство);



- между 10 и 11 часами — яйца и консервированное молоко, кружка — на слабого и полкружки — выздоравливающим;
- до 12 часов — в небольших количествах пиво, красное или белое вино, галеты высшего сорта (по 12 штук);
- в 12 часов — солянка, предвещающая обед: ординарная порция — суп с мясом и каша, средняя — курица или куриная котлета, слабая — чистый бульон. К ординарной и средней порции полагались компот или кисель; после обеда — какао;
- в 3 часа дня — чай с лимонной кислотой, апельсины, мандарины, груши, яблоки;
- в 6 часов пополудни — ужин, являвшийся повторением обеда⁴⁰⁰.

Сестрам в начале января 1905 г. было предложено покинуть город, так как раненые солдаты были переданы японцам, но женщины отказались покинуть Порт-Артур и изъявили желание следовать за больными в Японию⁴⁰¹. В Русско-японскую войну это был не единственный факт, когда сестры оставались с больными, попавшими в плен. Известен случай, когда после взятия японцами Цайцзягоу Управление Красного Креста предложило медперсоналу его покинуть. Санитары согласились, а сестры милосердия нет⁴⁰².

Вне русского и официального японского контроля в капитулировавшем Порт-Артуре было небезопасно и русскому медперсоналу, единственным охранительным знаком которого служили повязки с красными крестами. Японцы-часовые, охранявшие вход в госпиталь, могли для обогрева нижнего этажа развести на жестяном подносе костер, дым от которого поднимался в палаты, где лежали больные; могли даже из чистого любопытства бесцеремонно вваливаться в сестринскую. Последний факт особенно раздражал сестер, которые пожаловались японскому врачу, повесившему над их дверями табличку с непонятной японской надписью. Зрителю со стороны представился уникальный случай наблюдать занимательную картину: подбежит японец к сестринской, соберется войти, посмотрит на надпись, прочтет, отшатнется, отдаст честь и бежит



*Медаль Красного Креста в память
Русско-японской войны 1904—1905 гг.
Учреждена 17 марта 1906 г.
(Российские нагрудные медицинские
знаки. Каталог коллекции Э. Д.
Грибанова. — Рига, 1989. — С. 21)*



дальше⁴⁰³. Возможно, здесь сыграло роль внутреннее уважение солдат к собственным сестрам милосердия.

В начале февраля 1905 г. в Порт-Артур прибыл американец-фотограф, мечтавший снять молящуюся сестру милосердия у постели смертельно больного, так как, по его словам, в Америке очень любят сенсационные снимки. Он был расстроен, узнав, что боевые действия не ведутся, однако попросил О. Баумгартен попозировать ему для снимка. Та попросила лечь на койку почти выздоровевшего раненого и страдальчески глядеть на фотографа, а сама села рядом и начала читать ему сказку. Американец был в восторге, но когда открыл объектив, “умирающий” расхохотался. В спешном порядке “находившегося при смерти” пришлось менять на еще более здорового по виду. На этот раз снимок получился⁴⁰⁴.

В 20-х числах февраля 1905 г. все сестры были вынуждены покинуть город и отправиться в Россию, тогда как раненых отправляли в Японию уже в качестве пленных. “Сестрица, — говорили на прощание больные Ольге Баумгартен, — вот как только вы уедете, мы и начнем буянить: пуцай японца нас узнает. Больно обидно оставаться без вас”⁴⁰⁵.

Работа сестер в тылу

В тылу работа протекала более размеренно, но не менее напряженно. По воспоминаниям А. М. Григоровой, трудившейся в одном из госпиталей, ее суточное дежурство начина-



лось с двух часов дня и каждые два часа приходилось делать обход своего корпуса, а один раз в смену — всего госпиталя, где содержалось 600 больных. Правда, подобные дежурства были нечасты — примерно раз в две недели — остальное время работа была дневной⁴⁰⁶: *“...Мы очень мирно и дружно приняли за дело все — доктор, фельдшер, служитель и я, — все были довольны друг другом”*⁴⁰⁷.

Питание в госпитале

Обед в этом госпитале происходил следующим образом. Служитель вносил в коридор ведра с супом, и больные с чашками в руках пристраивались в очередь за едой. Наиболее бойким сестрам удавалось первым выхватить порции для своих больных (микроскопические частички мяса в супе доставались только избранным) — тихим же еды иногда не доставало. Потом приносили ведра с кашей и большой металлический лист с котлетами. При раздаче поднимался невероятный гвалт: больные толкались, служители и сестры постоянно друг с другом бранились, и первым постоянно приходилось жаловаться на офицеров, составлявших порционные списки, а те, в свою очередь, сваливали недостатки на ответственную за кухню сестру. Ужин состоял из слитых вместе щей и супа: “и вид, и запах его были еще более непривлекательны, чем за обедом”. Некоторым слабым больным в небольших количествах давалось молоко “синеватого” цвета⁴⁰⁸.

К Новому году начиналась подгонка всех расходных статей, поэтому при обнаружении перерасхода для экономии целые отделения сажали на жидкую овсянку и полфунта (ок. 250 г) черного хлеба на человека⁴⁰⁹. В другом госпитале считалось неэкономным выдавать белый хлеб и два куска сахара к чаю, тогда как тратились большие деньги на внешнее благоустройство госпиталя, не связанное с улучшением положения больных⁴¹⁰.

Об аресте госпитальных служителей

За различные провинности главный врач имел право сажать госпитальных служителей на несколько дней под арест. Григорова, жалея последних, часто брала на себя их вину, поскольку сестру ми-



лосердия эта кара постичь не могла. Однажды ей пришлось целый день обивать пороги четырех различных учреждений, чтобы выяснить судьбу одного несчастного больного, попавшего за какое-то дело в карцер — его, несмотря на волокиту, освободили. Главный врач потом жаловался на то, что сестра плохо смотрит за порядком⁴¹¹. С другой стороны, госпитальные служители и надзиратель быстро привыкали к взаимным пререканиям с начальством, к крику, угрозам и арестам, обращая на них мало внимания — подобные инциденты их только озлобляли, и из заключения они выходили с желанием отомстить тому, кто их подвел⁴¹².

*О “комплексе
санитарки” и
заботе о людях*

Среди работавших вместе с Григоровой сестер формировалась определенная позиция, которую справедливо было бы назвать “комплексом санитарки”.

Трудолюбивые и исполнительные женщины наводили в палатах абсолютные порядок и чистоту, но хлопотать перед врачом о нуждах больных не собирались. Они считали, что “их обязанность — смотреть за порядком и угождать начальству, а главное — не беспокоить доктора” из-за плохого ужина, жалоб больных и тому подобных вещей. Формально они были правы. Григорова же, сама едва сводившая концы с концами, не могла допустить, чтобы ее больные в чем-то терпели нужду, и покупала им на свою гроши еду и лекарства⁴¹³. “Как много не отдавали бы мы своим больным, все это было бы только должное: обязанности сестры неограниченны”. Начальство это прекрасно понимало и запретить “совать ей нос во всякое дело” не могло, но существование Григоровой в госпитале постепенно становилось невыносимым из-за недовольства ее внеслужебной деятельностью⁴¹⁴.

Многие солдаты, призванные из запаса, заболели по пути на фронт, и врачи из сострадания давали им “отдохнуть” в госпитале, но часто выписывали их не вполне поправившимися. Григорова просила за этих несчастных, за что ее стали обвинять в отсутствии патриотизма. “Но как же можно было за-



*ставлять стремиться в бой слабого, страдающего одышкой, задыхающегося от кашля человека, у которого вдобавок осталась на родине семья в пять-шесть человек детей, без средств и без работника, да еще когда он знал, что и взяли-то его незаконно, для того, чтобы можно было оставить дома богатых и с протекцией, молодых и здоровых*⁴¹⁵. “Все ваши усилия, — заявил ей один из докторов, — вся ваша борьба — то же, что борьба русских в Порт-Артуре, и кончится тем же... вас сломят”. Действительно, пришлому человеку изменить что-либо в отделении было почти невозможно: “Надо было или хладнокровно относиться к существующему порядку вещей, или изображать русских в Порт-Артуре...” — горестно шутила сама Григорова⁴¹⁶. “Мои больные... сами старались всячески мне сделать приятное, чистили и убирали все, что могли. Они видели, что я расстроена и сами плакали...”⁴¹⁷ По всему госпиталю Григорову судили и пересуживали, считая, что она не в состоянии справиться с отделением, которое взяла на свое попечение. Более того, в госпитале процветало писание анонимных доносов, которыми были завалены и инспектор, и главные врачи. Эти послания не только читались, но и принимались во внимание⁴¹⁸. “Я была очень одинока в то время”, — писала Александра Митрофановна. Именно в такую тяжелую минуту она случайно попала в Иверскую часовню, находившуюся в этом же городе, где встретила с неким старцем Антонием, убедившим ее в том, чтобы она никуда не просилась переводиться, а уж на войну, о чем она давно мечтала, ехать ей совсем не по силам: все устроится само собой, потому что “Господь Сам знает, какой кому крест посылает”⁴¹⁹.

Для некоторых сестер война изменила их взгляд на церковь, позволила увидеть ее под другим углом зрения. “Я любила небольшую светлую церковь”, — вспоминала другая сестра, неожиданно из столичной шумной жизни перенесенная в малолюдный подмосковный лазарет. Никогда ни в Петербурге, ни в Казанском соборе, ни в своем приходе, ни в домашней церкви “не молилась я так горячо, как в этой белой



небольшой церкви, в которой в первый раз в жизни я стала молиться не за себя только, не за своих только близких, а «за всю братию и за вся христианы»⁴²⁰

*Больные в
арестантской
палате*

“Мало-помалу, — писала Григоровая, — я начала привыкать к своему положению парии в глазах начальства, сначала очень тяготившему меня”⁴²¹. Она была прикреплена к палате⁴²², где содержались заключенные (около 15 человек): присланные из дисциплинарных батальонов или с гауптвахты солдаты, отбывавшие наказание за грубость начальству в пьяном виде. В эту палату сестра имела право только иногда заходить, и уже больше ничего не делать. Врачебные визитации здесь производились упрощенным способом. “Ну, как дела?” — спрашивал, заглядывая за дверь палаты врач, обращая внимание, главным образом, на то, все ли на месте. Истории их болезни он перелистывал пару раз в неделю⁴²³. Не заходил он в палату, поскольку многие из заключенных были неврастениками, и однажды один из них нанес врачу несколько пощечин, сорвав погоны за то, что тот накричал на другого слабого больного, не вставшего при его появлении. Этого неврастеника уpekли на каторгу на двенадцать лет. Один из врачей не раз третировал больных, запрещая им сидеть на заправленных кроватях, поясняя, что больные могут либо стоять, либо лежать под одеялом, при этом ни стульев, ни скамеек в арестантской палате не было. С трудом сестре удалось убедить доктора, что он не прав⁴²⁴.

В декабре, на Рождество, арестанты перепились, устроили драку, а их лечащий врач и надзиратель все свалили на Григорову, “за то, что она требовала постоянно чистого белья... воду и чай вовремя”. Доктор так поступил еще из страха как перед заключенными, так и перед своим начальством. Впрочем, независимо от Григоровой, пьянка повторилась и на Новый год⁴²⁵. Сами заключенные говорили, что вынуждены быть грубыми и запугивать: иначе о них совсем забудут. Больные изрядно сквернословили, а один прямо заявил сестре, что в первую неделю



после поступления новенького они стремятся убить в нем всякую надежду и веру в Бога, и это им иногда удавалось⁴²⁶. Не только для общества, но даже и для своих близких такие люди становились изгоями. Поскольку арестантов боялись, у них были и определенные льготы, например курение в палате; кроме того, они держали у себя собачку и кошку, возможно, из-за того, что главный врач терпеть не мог всякого рода живность. После того, как собака ошенилась, больные стали кормить щенков своим обедом⁴²⁷. “До самого конца моей службы, — писала Григорова, — я должна была считаться с их обидчивостью, недоверием и подозрительностью; вообще они далеко не были так просты сердцем, как мои вольные больные. Зато и полюбили они меня, как те и не могли любить, — как единственную радость и утешение”. Так оправдались слова старца Антония о том, что ее любят еще больше, несмотря на все невзгоды⁴²⁸. Действительно, когда Григорова ухаживала за одним арестантом, суровым и насмешливым сибиряком, она его убеждала бросить пить и курить. Неизвестно, серьезно ли подействовали ее слова на него, однако при прощании после выписки больной сказал сестре, что дал обет бросить пить и курить⁴²⁹.

*Об отношениях
с начальством*

Видимо, успехи Григоровой в арестантской палате не очень понравились начальству, и сестру вновь перевели на этот раз в заразное отделение, где содержались больные с рожистым воспалением (около 10 человек). Здесь Григорова застала типичную, но не нормальную картину: грязное рваное белье, матрасы, набитые даже не трухой, а пылью, одежда без пододеяльников и т. д. Местная старшая сестра постоянно бранилась с госпитальными служителями, пользуясь при этом особо изысканным лексиконом: видимо, по этой причине никто не хотел идти сюда работать. Но и здесь сестра нашла в себе силы начать работу сначала. “То, что все называли моим баловством, не портило их (больных. — А. П.), а пробуждало в сердцах их давно замолкнувшие струны кротости и прощения”⁴³⁰.



В конце концов, Григорову выжили из госпиталя, когда главный врач назначил ее в прачечную, где ранее вообще сестры не работали. В ответ на ее отказ доктор вспылил и дал сестре отставку. “Всякий с удовольствием поговорил бы с ним так, как я, и никто не смел, и всем было приятно, — что нашлась такая, которая его не побоялась”. Одна сестра так и сказала Григоровой, что сама поступила бы также, если бы не пришлось многое терпеть из-за семьи, которую надо было кормить. Вся дисциплинарная палата сочувствовала уволенной: по словам одного заключенного после пятимесячной службы быть прогнанным “от таких людей не только не обидно, а напротив почетно”⁴³¹.

Тобольский госпиталь в период революционных событий

Чуть позже Григорова попала в Тобольск, с ее отъездом начавшее было выправляться положение арестованных больных резко ухудшилось: те по-старому стали озлобляться и устраивать бунты⁴³². Сама она после описанных перипетий заработала перемежающуюся лихорадку. А в 1905 г. холода грянули уже в сентябре. Тобольский госпиталь к резким климатическим изменениям подготовлен не был: в окна не вставили зимние рамы, не хватало дров, купить и достать которые, кроме того, было крайне сложно, потому что страну будоражила первая революция.

В связи с революционными событиями начались забастовки и митинги. Один больной сходящий на собрание, со вздохом сказал Григоровой: “Да что, сестрица, уж так неумно, что и слушать нечего”. Тем не менее, одна сестра с интересом посещала такого рода мероприятия и даже сама иногда выступала.

Из-за простоев на железной дороге связь с внешним миром практически прервалась. Конец войны и заключение мира расхолаживали: все в госпитале стали относиться к своему делу спустя рукава⁴³³. В городе начались беспорядки. Народ собрался у архиерейского дома и просил епископа отслужить молебен,



двинувшись в центральный собор с импровизированным крестным ходом, неся иконы и портреты императора. А несколько тысяч человек, в свою очередь, решили провести очередной митинг, на который и двинулась первая толпа. В результате столкновения народа и вмешательства жандармов произошло целое побоище с человеческими жертвами. В эту сумятицу среди случайных прохожих попала и сестра-активистка: ее смяли и чуть не затоптали ногами. Григорова эту сестру позднее отчитала за то, что та со своими прогрессивными идеями совсем забыла о больных. А чуть позже с разрешения врача в госпитале укрылись спасавшиеся от погрома евреи, против которых стали выступать сами больные. Григоровой и тех и других было жаль, и она пыталась уговорить своих подопечных евреев не трогать. *“Наша сестрица, — шутили, успокоившись, раненные, — она такая, что если бы ее побил кто, да потом пожаловался, что его кулакам больно, она бы и его пожалела”*⁴³⁴.

Вскоре госпиталь стали расформировывать, и Григорова отправилась домой. *“...Мы расставались унылые, измученные, с издерганными нервами, и настроение наше соответствовало суровым и темным ноябрьским дням”*⁴³⁵. Такое ощущение складывалось у многих сестер, которые, оглядываясь кругом, “понимали огромную нелепицу, не нужную и вредную людям. Наши усилия спасти людей от страданий тонули, как капля в море, в усилиях других причинить страдания”⁴³⁶. Тем не менее, физическая и духовная усталость не могла затмить впечатление, что “за этот год мы все поневоле, самыми обстоятельствами, принуждены были жить не обычной своей эгоистичной жизнью”, и это время было “самым светлым кусочком” жизненного пути каждой сестры милосердия⁴³⁷.