ФЛОРЕНС НАЙТИНГЕЙЛ

Флоренс Найтингейл известна как основатель профессии медицинских сестер и инициатор реформы госпиталей. Сама же она видела свою высокую миссию в служении человечеству, в избавлении людей от смерти и болезней, которые можно предотвратить. Этому она посвятила большую часть своей долгой жизни (1820-1910 гг.), проявляя беспримерное упорство и настойчивость, отличавшие все ее поступки. Но все же главной ее заслугой была борьба за реформу системы медицинского обслуживания в английской армии и превращение службы медицинских сестер в серьезную, уважаемую профессию на основе разработки программ специальной подготовки и предъявления высоких профессиональных требований к деятельности медсестер. Многое из того, что составляет сегодня основу медицинского обслуживания, берет начало в ожесточенных баталиях, которые Флоренс Найтингейл вела в XIX в. Менее известно, что в этих баталиях она впервые стала использовать новейшие методы статистического анализа. Ее биографы об этом почему-то не упоминают.

Будучи старшей медицинской сестрой в период Крымской войны (1854-1856 гг.), Флоренс убедилась на собственном опыте, что, улучшив санитарные условия в военных госпиталях и казармах, можко резко сократить смертность и спасти тысячи жизней. Но, чтобы убедить в этом скептиков, стоящих у власти, ей пришлось вести нелегкую борьбу. Хотя в то время сбор и анализ данных в области социальной статистики еще мало практиковались, Флоренс сумела понять, что надежные данные о числе умерших в армии, чью смерть можно было бы предотвратить, могут служить убедительным доказательством необходимости реформы. Тем самым она не только способствовала осуществлению реформы медицинского обслуживания, но и одной из первых поддержала новаторскую идею о том, что социальные явления могут быть объектом измерений и математического анализа. Выдающиеся достижения Флоренс тем более значительны, что она добилась их в условиях социальных ограничений, с которыми сталкивалась женщина в викторианской Англии. Отец Флоренс, Уильям Эдвард Найтингейл, был богатым землевладельцем, и его семья принадлежала к высшим кругам английского общества. В то время женщины не учились в университетах и не стремились к профессиональной карьере; целью их жизни было выйти замуж и растить детей. Флоренс повезло: ее отец считал, что женщина должна быть образованной, и он сам учил ее итальянскому, латинскому и греческому языкам, философии и истории, а также - что было крайне необычным для женщины того времени - письму и математике. Когда двадцатилетняя Флоренс выразила желание стать медсестрой, отец с опасением отнесся к ее желанию и решил посоветоваться с врачами, подойдет ли его дочери подобное занятие.

Флоренс Найтингейл изображена на этой фотографии в более поздний период своей жизни. Вскоре после возвращения из Крыма в 1856 г. вплоть до своей смерти в 1910 г. в возрасте 90 лет она тяжело болела, проводя почти все время в своей спальне. Возможно, у нее и не было никакого органического заболевания, во всяком случае болезнь не помешала ей оказывать влияние на ход событий, принимать посетителей и вести широкую переписку.

Если вообще для женщины высшего круга решение избрать какую-либо профессиональную карьеру требовало исключительной решимости, то о профессии медсестры не могло быть и речи, даже в такой просвещенной семье, в которой жила Флоренс. Сомнение Уильяма Найтингейла было вызвано не столько "отвратительной обстановкой в госпиталях", сколько, по-видимому, неопровержимыми свидетельствами распутного поведения медсестер. В ту эпоху медсестры не получали никакой специальной подготовки. Как правило, это были грубые и невежественные женщины со склонностью к распущенности и пьянству. Впоследствии Флоренс сама рассказывала отцу, как старшая медсестра одного из лондонских госпиталей говорила ей, что "никогда не встречала непьющих медсестер" и что большинство из них "ведут себя аморально" с пациентами. Поэтому родители Флоренс надеялись, что их дочь откажется от столь необычного замысла, выйдет замуж и заживет нормальной жизнью.

Судя по всему, Флоренс Найтингейл имела привлекательную наружность, и если она не вышла замуж, то не потому, что не имела такой возможности. Однажды она чуть было не приняла предложение одного поклонника, но после долгих его ухаживаний она поняла, что никогда не сможет удовлетворить "моральные устремления" своей "активной" натуры, если "проживет с мужем всю жизнь в заботах о нем и домашнем очаге". Респектабельное замужество, писала она в своем дневнике, означает "обречь себя на продолжение и усугубление" ее "нынешнего положения", что, казалось ей, было "подобно самоубийству". Свое предназначение она видела в ином и решила, что она из тех женщин, кому провидение "явно предопределило ... быть незамужними..."

Когда родители не позволили ей стать медсестрой, Флоренс обратилась за утешением к религии, которая всю жизнь была ее путеводной звездой. Однако ее религиозные чувства всегда основывались на убеждении, что лучший способ служить богу заключается в служении человечеству, и поэтому в трудные годы молодости ее никогда не покидала мысль о будущей профессии. Она жадно читала книги по медицине и уходу за больными, посещала больницы и возилась с детишками из лондонских трущоб, которых она называла своими "вестминстерскими воришками". И все же Флоренс испытывала чувство неудовлетворенности.

Наконец, в 1851 г. Флоренс удалось уехать из дому и провести три месяца в Германии, под Дюссельдорфом, где находились больница и приют протестантского ордена "дьякониц". Позднее, несмотря на возражения родителей, она стажировалась в еще одной больнице, на этот раз в Сен-Жермене под Парижем, которой ведала католическая организация "Сестры милосердия". Ей было уже 33 года, и наконец-то она приобщалась к избранной ею профессии.

Вернувшись в 1853 г. в Лондон, Флоренс вскоре получает свое первое "место" (неоплачиваемое) в качестве надзирательницы в лондонском "заведении для больных женщин благородного происхождения". В ее обязанности входило следить за работой медсестер, состоянием медицинского оборудования и контролировать приготовление лекарств. Хотя по нормам того времени ей удалось создать образцовое медицинское учреждение, куда был открыт доступ для больных из всех классов общества и всех вероисповеданий, она по-прежнему чувствовала неудовлетворенность, что не могла достичь того, что уже тогда считала своей целью: создать школу, где медсестры получали бы полноценную профессиональную подготовку.

В этой первой должности Флоренс проработала не больше года, когда перед ней открылись более широкие возможности. В сентябре 1854 г. английские и французские войска высадились в Крыму на северном побережье Черного моря, чтобы оказать помощь Турции, воевавшей с Россией (одной из непосредственных причин Крымской войны явилось требование России, чтобы православные подданные султана были отданы под ее особое покровительство.) 20 сентября союзники одержали победу в сражении на реке Альма, а затем началась осада русской военно-морской базы - Севастополя. Всеобщее ликование в Англии вскоре сменилось негодованием, когда крымский корреспондент лондонской "Тайме" Уильям Говард Рассел сообщил, что больных и раненых английских солдат оставляют умирать без всякой медицинской помощи. В английском военном госпитале в Скутари (недалеко от Константинополя) не только не хватало врачей и "даже полотна для перевязок", но и не было ни одной квалифицированной медсестры. Французы же направили в Крым 50 сестер милосердия.

Полярная диаграмма, придуманная Флоренс Найтингейл, чтобы наглядно показать, как много смертей можно было предотвратить в английских военных госпиталях во время Крымской войны. Площадь каждого сектора пропорциональна изображаемой статистической величине. Голубые секторы - число смертей от "заразных болезней, которые можно было предотвратить или ослабить" (инфекционные заболевания типа холеры или тифа), розовые - число умерших от ран и серые - смертность в результате прочих причин. Смертность в английских госпиталях достигла максимума в январе 1855 г., когда всего умерло 3168 солдат, из них 2761 человек от инфекционных заболеваний, 83 от ран и 324 от других причин. Исходя из средней численности английской армии в Крыму в этом месяце, составлявшей 32393 человека, Флоренс Найтингейл высчитала, что в пересчете на год смертность составляла 1174 человека на каждую тысячу. Диаграмма взята из книги Флоренс Найтингейл "Заметки по вопросам, касающимся охраны здоровья, эффективности мер и управления госпиталями в английской армии", изданной в 1858 г.

У Флоренс появилась блестящая возможное гь осуществить свои честолюбивые замыслы. Она тотчас же написала своему старому другу Сиднею Герберту, тогдашнему "министру войны", и предложила свои услуги. Оказалось, что сам Герберт уже отправил ей письмо с просьбой подобрать группу квалифицированных медсестер и отправиться с ними в Скутари. И когда 21 октября 1854 г. Флоренс во главе отряда из 38 медсестер отплыла в Турцию, она могла рассчитывать на официальную поддержку правительства (но не военных властей). Пожалуй, еще более важным было то, что она располагала денежными средствами из частного фонда, собранного газетой "Таймс". Работа в Крыму принесла Флоренс не только всемирную известность; эта работа и условия, в которых она велась, определили высокую миссию всей ее будущей жизни.

Условия же, с которыми столкнулись Флоренс и ее помощницы по прибытии в Скутари 5 ноября, как раз в день сражения под Инкерманом, были поистине ужасающими. Бараки, где размещался госпиталь, кишели блохами и крысами. Как сообщила впоследствии инспекционная комиссия, под строениями "проходили канализационные трубы ... забитые грязью ... и смрадный воздух выносило из них ветром вверх через многочисленные открытые уборные в коридоры и палаты, переполненные больными", которые лежали на соломенных подстилках и которых после Инкермана стало еще больше. По словам Флоренс, холщовые простыни были "такие жесткие, что раненые просили, чтобы им позволили лежать прямо в одеялах"; белье стиралось в холодной воде и после возвращения из стирки в нем часто было столько паразитов, что его приходилось уничтожать. Необходимые медикаменты и перевязочные материалы либо вообще отсутствовали, либо не могли быть получены из-за бюрократизма военных властей.

Таковы были условия, в которых содержались раненые, доставлявшиеся в Скутари после долгого пути через Черное море и Босфор, слабые и истощенные, страдающие не только от ран, но и от обморожений и дизентерии. В результате возникавших вследствие этого эпидемий тифа и холеры в Скутари умерло больше людей, чем от самих ран. В феврале 1855 г. смертность в госпитале достигла 42,7% от общего числа больных и раненых.

Пытаясь организовать в Турции настоящий госпиталь, Флоренс Найтингейл проявила подлинный талант администратора. На каждом шагу она встречала сопротивление со стороны военных властей, препятствовавших любым изменениям, которые могли вскрыть их собственные ошибки или некомпетентность. Военным чинам не нравилось, что Флоренс действовала независимо от армейских служб, что она была гражданским лицом и к тому же - женщиной. Враждебное отношение к ней было столь очевидным, что ее медсестрам сначала вообще запретили находиться в палатах. Даже когда ей удалось добиться признания, ей постоянно приходилось бороться с мелкими чиновниками. Был, например, случай, когда офицер, ведавший хозяйственным снабжением, отказался выдавать со склада крайне необходимые рубахи, пока вся партия в 27 тыс. штук не будет осмотрена представителем интендантской службы.

Несмотря на все эти помехи, Флоренс удалось очень многого добиться в Скутари благодаря ее независимости от военных властей, а главное благодаря тому, что она располагала собственными средствами. Она организовала свою прачечную с котлами для горячей воды, устроила в госпитале дополнительные кухни и в конце концов превратилась в главного поставщика различных товаров для всего госпиталя, "своего рода оптового торговца носками и рубахами, ножами и вилками, капустой и морковью, операционными столами, полотенцами и мылом, расческами, порошком от вшей, ножницами, суднами и подушками для культей". Деньги для закупки всего этого и для оплаты нанятого ею персонала поступали не только из фонда "Тайме", но и из пожертвований частных лиц, а также из ее личных средств.

Линейные диаграммы, приведенные в отчете Королевской комиссии, отражают сравнительный уровень смертности в армии и среди гражданских лиц. В мирное время смертность среди солдат в Англии почти вдвое превышала смертность среди гражданских лиц {верхняя диаграмма). Во время Крымской войны основной причиной смертности среди солдат были "заразные" заболевания, которые на фронте были более распространены, чем в Англии (нижняя диаграмма). На верхней диаграмме приведено число умерших на тысячу человек для различных возрастных групп, на нижней - уровень смертности (в процентах) от различных заболеваний (черные линии - среди мужчин гражданского населения, красные - среди солдат в тылу). На основе отчета был принят военно-санитарный кодекс и осуществлен ряд мер по улучшению санитарных условий в армии. Эти диаграммы, как и другие, содержащиеся в докладе, могут служить примером новаторского подхода Флоренс Найтингейл к способам графического представления статистических данных.

Выполняя многочисленные административные обязанности, Флоренс все же находила время, чтобы самой ухаживать за больными. Поздно ночью она постоянно обходила палаты, что породило легенду об "ангеле-хранителе" Крыма. Всем другим женщинам Флоренс запрещала по ночам находиться в палатах (ей приходилось отсылать некоторых медсестер домой за непристойное поведение), и, как писал управляющий фондом "Тайме", она "одна с небольшой лампой в руках исходила многие мили среди беспомощных страдальцев". Лонгфелло в поэме, написанной в 1857 г., обессмертил образ этой "леди с лампою в руках". ("Чу! В этот час страданий я вижу леди с лампою в руках"). Но более существенным доказательством успеха, достигнутого Флоренс, могут служить цифры, на которые она сама указывала: к весне 1855 г., спустя полгода после ее приезда в Скутари, смертность в госпитале сократилась с 42,7 до 2,2%.

Уровень смертности в Скутари, в главном английском госпитале во время Крымской войны, резко снизился после того, как благодаря усилиям Флоренс Найтингейл были улучшены санитарные условия. Зимой 1854/55 г. английская армия, осаждавшая русские укрепления под Севастополем, несла огромные потери от плохой пищи, холода и болезней - дизентерии, холеры, тифа и цинги. Смертность в госпитале в Скутари, по подсчетам Флоренс Найтингейл в пересчете на год в процентах к общему числу пациентов, достигла в феврале 415%. В марте начала осуществляться санитарная реформа. Диаграмма взята из отчета Королевской комиссии, назначенной после войны для изучения санитарных условий в госпиталях английской армии.

6 июля 1856 г., через четыре месяца после окончания войны, Флоренс Найтингейл вернулась в Англию. Ей уже было 36 лет, и ее знали и почитали во всем мире. По прибытии она отказалась от всякого официального чествования, заявив, что лучшим признанием ее заслуг было бы создание комиссии по расследованию организации медицинского обслуживания в армии. Флоренс писала, что в Крыму в "забытых могилах" лежат около 9 тыс. солдат, чья смерть "была вызвана причинами, которые могли бы быть предотвращены". Эта трагедия продолжалась и в мирное время: в любом военном госпитале и в любой казарме умирали люди, которых можно было спасти. Чтобы положить этому конец, необходимо было во всей военно-медицинской службе провести такие же санитарные реформы, за счет которых удалось спасти столько жизней в Скутари. Именно такую задачу и поставила перед собой Флоренс.

Но как ей убедить других в необходимости реформы? Самым убедительным аргументом, считала Флоренс, являются статистические данные. Сегодня использование статистики в подобных целях - для изучения социальных явлений и анализа эффективности мероприятий в общественной сфере - обычное дело, но в то время это было не так. Научные основы социальной статистики только зарождались, и, борясь за осуществление реформы медицинского обслуживания, Флоренс способствовала развитию и этого нового метода анализа.

В качестве простого сбора количественных данных статистика известна с давних времен (вспомним хотя бы о Книге чисел Ветхого завета), но анализом таких данных стали заниматься лишь со времени научной эволюции XVII столетия. Первым попыткам анализировать статистические данные в социальной области мешала недостаточная точность как самих данных, так и математических методов анализа. Хелен M. Уокер, изучавшая историю статистики, указывает, что развитие в XIX в. современных статистических методов было обусловлено тремя факторами: появлением математической теории вероятностей, возникновением сети различных государственных учреждений, собирающих информацию о гражданах и их деятельности, и стремлением специалистов в области политической экономии научно обосновать причины социального поведения людей. Эти "три движущих фактора", по словам Уокер, соединились воедино в XIX в. в судьбе бельгийского астронома и статистика Ламберта Адольфа Жака Кетле, которого многие считают создателем современной социальной статистики. В 1841 г. Кетле организовал Центральную бельгийскую статистическую комиссию, которая стала прототипом подобных учреждений в других странах. До конца своей жизни (он умер в 1874 г.) Кетле оставался главным авторитетом в мире по вопросам статистических исследований.

В прошлом веке ученые, пытавшиеся научно изучать поведение человека, столкнулись со сложной проблемой. Образцом науки того времени считалась классическая физика с ее детерминистскими законами, которые описывали различные природные явления. Поведение же человека казалось всецело индивидуальным и недетерминированным. Кетле решил эту проблему, выдвинув понятие "среднего человека", исключающее особенности индивида. Он доказал, что, если поведение индивида не подчиняется строгим законам, то в поведении группы людей обнаруживаются закономерности, которые могут получить математическое выражение на основе теории вероятностей. Кетле был убежден, что даже интеллектуальные и моральные качества человека, если их измерить с достаточной точностью, подчиняются нормальному закону статистического распределения.

Наиболее оригинальной и замечательной работой Кетле был проведенный им в 1831 г. анализ зависимости уровня преступности во Франции от таких факторов, как пол, возраст, образование, климат и время года. Конечно, полученные данные не позволяли предсказывать, кто именно совершит то или иное преступление, но, по мнению Кетле, они давали возможность ученым "заранее подсчитать, сколько человек обагрят руки кровью своих собратьев, сколько будет фальшивомонетчиков и сколько отравителей". Открытие подобных закономерностей привело Кетле к радикальному выводу, что "все эти преступления так или иначе подготавливаются обществом, а сам преступник - это лишь орудие их осуществления".

Хотя многие ученые высоко оценили труды Кетле, у других они вызвали негодование. Детерминизм его "социальной физики" был совершенно неприемлем для тех, кто придерживался господствующих тогда взглядов о свободе воли и индивидуальной ответственности человека. Так, Джон Стюарт Милль, например, неоднократно выступал против теории вероятностей вообще и ее использования в области общественных наук в частности. Другим активным противником статистического подхода к изучению человека и общества был Чарлз Диккенс. По словам Диккенса, его роман "Тяжелые времена" был задуман как сатира на тех людей, которые не способны видеть ничего, кроме "цифр и средних чисел", "безмозглых тупиц", которые, исходя из среднегодовой температуры Крыма, "доказывают, что солдата следует одевать в платье из нанковой (шелковой) ткани в такую ночь, когда и в мехах он бы умер от холода". Диккенс отвергал статистический подход, считал его бесчеловечным и в "Тяжелых временах" сравнивал закономерности, обнаруженные статистиками в области умопомешательств, преступности, самоубийств и проституции, с "убийственно точными часами".

Флоренс Найтингейл была, напротив, горячим поклонником работ Кетле и еще в молодости занялась сбором и анализом статистических данных. В Скутари она не только осуществила важнейшие санитарные реформы, но и наладила систематический учет; до нее там царил настоящий хаос: неизвестно было даже точное число смертных случаев. Вернувшись в 1856 г. в Англию, Флоренс познакомилась с врачом и профессиональным статистиком Уильямом Фарром. Под его руководством она быстро смогла оценить возможность использования собранных ею в Скутари данных и вообще медицинской статистики в качестве средства для улучшения медицинского обслуживания в военных госпиталях и гражданских больницах.

На протяжении всей военной истории, вплоть до XX в., во время войн от болезней погибало больше людей, чем от ранений, полученных в боях, и в этом отношении Крымская война не была исключением. Статистические данные, собранные Флоренс, весьма красноречивы. Они показывали, что в течение первых месяцев Крымской кампании "смертность в войсках только от болезней составляла 60% в год", что превышало процент погибших во время великой эпидемии чумы в Лондоне в 1665 г., и была выше "смертности от приступов холеры" (т.е. смертности среди тех, кто заразился этой болезнью). В январе 1855 г. общая смертность во всех английских госпиталях в Турции и Крыму по отношению к численности всей Крымской армии, но без учета убитых в бою, достигла годового уровня - 1174 человека на каждую тысячу. Из этого числа 1023 человека на тысячу умерли от "заразных" болезней (в эту категорию Фарр включал эпидемические, эндемические и инфекционные заболевания). Это означало, что, если бы такой уровень смертности, который отмечался в январе, сохранялся на протяжении всего года и армия не получала бы пополнений, одни только болезни уничтожили бы всю английскую армию в Крыму.

Различные методы подсчетов смертности, использованные Флоренс Найтингейл, ярко продемонстрировали и во что обходятся Англии болезни солдат, и какова эффективность улучшения санитарных условий. Смертность в госпитале в Скутари в пересчете на целый год в процентах к общему числу пациентов достигла в феврале 1855 г. невероятной цифры - 415%. Но уже в марте под руководством Флоренс начала осуществляться санитарная реформа и смертность среди больных резко снизилась. По данным Флоренс, к концу войны смертность среди больных английских солдат в Турции была "ненамного выше", чем среди здоровых солдат в самой Англии. Еще более примечательно, что смертность среди всех английских войск в Крыму составляла "лишь две трети смертности среди английских войск, квартирующихся в Англии".

Эти цифры свидетельствовали о том, что не участвовавшие в войне английские солдаты жили в казармах в нездоровых условиях. Когда Фарр объяснил Флоренс, что скрывается за ее данными о смертности, она сразу решила сопоставить смертность среди солдат и среди гражданских лиц. И Флоренс обнаружила, что в мирное время смертность среди английских солдат в возрасте от 20 до 35 лет почти вдвое выше, чем среди гражданских лиц. Она писала в 1857 г., что

"допускать смертность в строевых, артиллерийских и гвардейских частях в Англии на уровне 17, 19 и 20 человек на тысячу, в то время как в гражданской жизни эта цифра составляет всего 11 человек на тысячу, - это такое же преступление, как если бы ежегодно на равнине Солсбери выстраивали и расстреливали 1100 солдат".

(Эти 1100 человек составляют 20 на тысячу из общего числа в 55 тыс. солдат и унтер-офицеров.) Было ясно, что, говоря об улучшении санитарных условий в армии, нельзя ограничиваться только полевыми госпиталями. Подкрепляя свои доводы статистическими данными, Флоренс сумела обратить на них внимание королевы Виктории и принца Альберта, а также премьер-министра Англии лорда Пальмерстона. Несмотря на пассивное сопротивление военного министерства, пожелание Флоренс о проведении официального расследования системы медицинского обслуживания в армии было удовлетворено и в мае 1857 г. была учреждена Королевская военно-медицинская комиссия.

В то время женщина никак не могла быть членом подобной комиссии. Тем не менее Флоренс оказывала сильное влияние на ее работу как потому, что некоторые члены комиссии были ее друзьями (среди них был Сидней Герберт - министр, пославший ее в Крым), так и потому, что значительную часть необходимой информации комиссия получала от нее. Свои взгляды Флоренс изложила на восьмистах страницах изданной на собственные средства книги, озаглавленной "Заметки по вопросам, касающимся охраны здоровья, эффективных мер и управления госпиталями в английской армии". В книгу был включен статистический раздел, снабженный таблицами и диаграммами. Фарр назвал эту книгу "самым лучшим (трудом) из всего когда-либо написанного" как по статистическим "диаграммам, так и о самой армии".

Флоренс Найтингейл была поистине пионером в области графического представления статистических данных: она придумала полярные диаграммы, на которых изображаемые статистические величины пропорциональны площадям секторов в круге. Флоренс использовала такие диаграммы, которые за их красочность она называла "мои шутовские колпаки", чтобы наглядно показать, как много смертей можно было предотвратить во время Крымской кампании. На Фарра "Заметки" произвели большое впечатление. Значительную часть статистических таблиц и диаграмм из этой работы он включил в текст отчета Королевской комиссии. Статистический раздел этого отчета Флоренс использовала в качестве составной части "флангового маневра", направленного против сопротивляющихся реформе медицинского обслуживания. Она опубликовала его в виде отдельной брошюры и широко распространяла ее в парламенте, в правительственных и военных кругах. Некоторые диаграммы Флоренс специально вставила в рамки и презентовала их чиновникам из военного министерства и военно-медицинского управления.

Усилия Флоренс не пропали даром. Для проведения реформ, рекомендованных Королевской комиссией, были учреждены четыре подкомиссии. Одна из них занималась вопросами переоборудования казарм и военных госпиталей: улучшением систем вентиляции, отопления, канализации, водоснабжения и кухонного оборудования. Другие подкомиссии разработали военно-санитарный кодекс, учредили военно-медицинское училище и реорганизовали армейскую систему сбора медицинских статистических данных.

Теперь Флоренс занялась здоровьем 1 английских солдат в Индии. Вместе с Фарром они начали изучать данные министерства по делам Индии о заболеваемости и смертности среди солдат. Кроме того, Флоренс разослала анкеты английским гарнизонам в Индии с вопросами о существующих там санитарных условиях. В течение 1858 и 1859 гг. она вела успешную кампанию за назначение еще одной королевской комиссии для расследования положения в английских войсках в Индии. Два года спустя она представила этой комиссии доклад о результатах, полученных на основе обработки ответов на разосланные индийским гарнизонам анкеты. В докладе излагались причины, по которым смертность среди английских солдат в Индии в шесть раз превышала смертность среди гражданского населения Англии: никуда не годные канализационные системы, переполненные казармы, отсутствие физических упражнений, плохие госпитали и многое другое. В 1863 г. комиссия завершила свою работу. А в 1873 г., спустя 10 лет после проведения санитарной реформы, Флоренс могла констатировать, что смертность среди солдат в Индии сократилась с 69 до 18 человек на тысячу.

Потери в живой силе, которые понесла английская армия вследствие чрезмерной смертности и инвалидности среди солдат. Эти диаграммы приведены в докладе Королевской комиссии. В обеих диаграммах принимается, что ежегодно армия пополняется 10 тыс. молодых солдат в возрасте 20 лет и что срок службы здорового солдата составляет 20 лет. Каждая клеточка на диаграмме соответствует 1000 человек. При существующих нездоровых условиях (нижняя диаграмма) смертность (темное попе) и инвалидность (желтое попе) сокращают максимальную численность 200-тысячной армии до 141764 человек (светлое поле), что составляет 29% потерь. Если бы смертность была такой же низкой, как среди гражданских лиц, то при сохранении соотношения между смертностью и инвалидностью численность армии, как отмечается в отчете, была бы значительно выше и составляла 166910 человек (верхняя диаграмма).

Статистика, как это убедительно продемонстрировала Флоренс Найтингейл, дает возможность упорядоченного изучения данных опыта, и медицинская статистика может раскрыть гораздо больше, чем просто очевидный факт, что антисанитарные условия убивают людей. Как пишет Флоренс, однородные и точные статистические данные в медицине "позволяют дать оценку конкретным методам лечения и различным видам операций". Короче говоря, статистика приводит к улучшению медицинской и хирургической практики. Проблема заключалась в том, что во времена Флоренс статистические данные, которыми располагали больницы, не были ни однородными, ни последовательно точными. Чтобы исправить положение, Флоренс с помощью Фарра и других врачей разработала примерную форму больничной статистической отчетности. Эта форма была одобрена на Международном конгрессе по статистике, который состоялся в Лондоне летом 1860 г.

Новая схема отчетности определяет основные виды информации, которой должны располагать больницы: число больных на начало и конец года и число больных, поступивших в больницу в течение года; число больных, выписанных по выздоровлении, вследствие признания их неизлечимыми или по их собственной просьбе; число умерших больных и средняя продолжительность пребывания больного в больнице. Однако, хотя сама идея получения однородных статистических данных о положении в больницах была, несомненно, полезной и намного опередила свое время, эта новая система отчетности так и не получила широкого распространения. Предложенная форма была слишком сложной и исходила из своеобразной классификации заболеваний, которая была придумана Фарром и против которой решительно выступали многие патологи. К сожалению, в области медицинской науки Флоренс не обнаружила той же проницательности, которая позволила ей оценить достоинства медицинской статистики; она, например, не проявила никакого интереса к теории о роли бактерий как возбудителей болезней и к значению этой теории для лечения инфекционных заболеваний.

Увлеченность статистикой объяснялась не только заинтересованностью Флоренс в проведении реформы медицинского обслуживания, она была тесно связана и с ее религиозными убеждениями. Для нее законы, управляющие социальными явлениями, "законы нашего морального прогресса" были божественными законами, которые и должна была обнаружить статистика. Она проповедовала идею, что наука, созданная Кетле, имеет "исключительную важность для всей политической и социальной деятельности", а большинство политических лидеров не имело никакого представления о том, как правильно интерпретировать статистические данные. Флоренс считала, что в результате такого невежества законодатели, которые "не ведают, что творят", издают законы, которые означают "не прогресс, а топтание на месте". Поэтому она старалась изобрести такую форму графического представления статистических данных, которая была бы понятна каждому, и боролась за то, чтобы ввести обучение статистике в программу высших учебных заведений. Правда, ее мечта о кафедрах статистики в университетах была осуществлена лишь после ее смерти, и даже сегодня ее взгляды не полностью разделяются обществом, что видно хотя бы из того, то изучение статистики еще не стало обязательной частью общего образования.

Свидетельством религиозного преклонения Флоренс перед статистикой может служить надпись, сделанная ею на экземпляре книги Кетле "Социальная физика". На титульном листе книги Флоренс заключила ее название в такую формулировку собственного кредо:

Чувство безграничного могущества,

Убежденность в полной надежности,

Неограниченные возможности улучшений

обеспечивают принципы

СОЦИАЛЬНОЙ ФИЗИКИ,

если только уметь их применять

в тех случаях, когда это так необходимо.

Для Флоренс Найтингейл Кетле был основателем "самой важной науки во всем мире", потому что "от нее зависит возможность практического применения достижений любой другой (науки)". Судя по их переписке, это уважение, по-видимому, было взаимным.

Хотя занятия статистикой имели для Флоренс особую важность в более поздний период ее жизни, когда она стала "влиятельным лицом", она, по ее собственному признанию, все время стремилась вернуться к уходу за больными, своей избранной профессии, своему первому "зову божьему". Однако она не могла сделать это, так как после возвращения из Крыма значительную часть своей жизни тяжело болела и фактически была прикована к постели.

Хотя слабое здоровье Флоренс можно объяснить и последствиями лихорадки, которой она заразилась в Крыму, некоторые считали, что у нее вообще не было никакого органического заболевания и что ее недомогание было чисто нервным или даже воображаемым. Во всяком случае, то, что она проводила все время в своей спальне, где и принимала бесконечный поток посетителей, нисколько не уменьшило роли ее деятельности и не помешало ей добиться для медицинских сестер современного профессионального статуса. Используя средства из Фонда Найтингейл (почти 50 тыс. фунтов стерлингов, собранных общественностью по подписке в честь "народной героини"), она смогла осуществить свою давнюю мечту, основав в 1860 г. Училище по подготовке медицинских сестер. Надежда самой возглавить училище не осуществилась, но в этом учебном заведении практически реализовались основные принципы его основательницы Флоренс Найтингейл:

"1) профессиональная подготовка медсестер должна проводиться в больницах, специально созданных для этой цели;

2) медсестры должны жить в таких условиях, которые обеспечивали бы надлежащее моральное поведение и дисциплину".

Для своего времени оба этих принципа были весьма радикальными. То, что сегодня они воспринимаются как само собой разумеющееся, свидетельствует о большом вкладе Флоренс Найтингейл в дело подготовки медицинских сестер, что в не меньшей мере, чем любое научное достижение, способствовало общему повышению качества медицинского обслуживания. Второй ее страстью была статистика, поэтому еще одно свидетельство ее заслуг уместно привести из этой области: по переписи 1861 г. в Англии насчитывалось 27618 медицинских сестер, причем эта цифра приводилась в таблицах о роде занятий в графе "Домашняя прислуга"; к 1901 г. число медицинских сестер возросло до 62214 и в переписи оно указывалось в разделе "Медицина".

Литература

Florence Nightingale. Notes on nursing: what it is, and what it is not. Harrison and Sons, 1859.

Sir Edward Cook. The Life Of Florence Nightingale. Macrnillan and Co., 1913.

Helen M. Walker.Studies in the history of statistical method, with special refference to certain educational

problems. The Williams and Wilkins Company, 1929.

John M. Eyler. Victorian social medicine: the ideas and methods of William Farr. The Johns Hopkins University Press, 1979.

Министерство здравоохранения и социального развития

Российской Федерации Комитет Здравоохранения Читинской области

Читинский Медицинский колледж

РЕФЕРАТ

На тему: «Флоренс Найтингейл»

Дисциплина:

ОСД

Специальность:

Сестринское дело

Выполнила студентка:

611-ая группа,

2-ая подгруппа

Матвеева Анна Александровна

Приняла:

Чита, 2005