

УДК 94(477) “1853/1856”

DOI: <http://doi.org/10.32589/2412-9321.29.2024.301790>

В. О. ОРЕХОВСЬКИЙ

Чернівецький торговельно-економічний інститут Державного торговельно-економічного університету, Україна

e-mail: vadimorehovskij733@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8037-3135>

КРИМСЬКА ВІЙНА 1853–1856 РР. ЯК КАТАЛІЗАТОР СТАНОВЛЕННЯ МЕДСЕСТРИНСТВА

Анотація

Метою дослідження є висвітлення історичних віх та основних напрямків діяльності сестер милосердя у роки Кримської війни (1853–1856 рр.). **Методологія.** У процесі дослідження було обрано шлях домінування принципів і методів пізнання, вибір яких визначався підходами до розкриття теми, поставленими завданнями та специфікою джерел. Було використано принципи історизму та об'єктивності через використання порівняльно-історичного, ретроспективного, історико-хронологічного методів та методу цілісності джерела. В рамках вивчення історії формування централізованої системи допомоги пораненим та хворим використані загальнонаукові методи дослідження – такі як індукція та дедукція. Біографічний метод дозволив дослідити головні санітарні проблеми країн-учасниць військових подій 1853-1856 рр. через призму особистого досвіду головних реформаторів військової медицини в цілому і сестринської справи зокрема. **Наукова новизна.** Проаналізовано головні напрями роботи сестер милосердя, висвітлено вплив, що справила їх діяльність на реформування як військово-санітарних відомств ворогуючих країн, так і вдосконалення системи охорони здоров'я в цілому. Доведено, що саме недоліки військових відомств країн-учасниць у справі сучасної організації медично-санітарного господарства сприяли активізації громадської ініціативи, результатом якої став факт активної участі жінок у догляді за пораненими та хворими безпосередньо на театрі бойових дій. **Результати дослідження.** В умовах сьогодення, умовах україно-російської війни, питання організації медичного забезпечення Збройних Сил України постають надзвичайно актуально. В цьому сенсі досвід 170-річної давнини не втратив як свого пізнавального, так і практичного значення. Дослідження стану підготовки військово-санітарних структур ворогуючих сторін напередодні Кримської війни; причин, що сприяли активній “участі справою” жіночої частини суспільства у допомозі пораненим та хворим; основних напрямків діяльності громадських сил у роки війни є незамінним не тільки при вирішенні суто військових питань, вони важливі для пошуку шляхів ведення ефективної соціальної політики у майбутньому.

Ключові слова: Кримська війна, сестри милосердя, допомога пораненим та хворим, благодійність, Флоренс Найтінгейл, Микола Пирогов, товариства Червоного Хреста, медицина.

THE CRIMEAN WAR 1853–1856 RR. AS A CATALYST FORMATION OF NURSING

Abstract

The purpose of the study is to highlight historical milestones and the main directions of activity of the Sisters of Mercy during the Crimean War (1853-1856). **Methodology.** In the research process, the path of dominance of the principles and methods of knowledge was chosen, the choice of which was determined by the approaches to the disclosure of the topic, the set tasks and the specificity of the sources. The principles of historicism and objectivity were used through the use of comparative-historical, retrospective, historical-chronological methods and the method of source integrity. As part of the study of the history of the formation of a centralized system of care for the wounded and sick, general scientific methods of research, such as induction and deduction, were used. The biographical

method made it possible to investigate the main sanitary problems of the countries participating in the military events of 1853-1856 through the prism of the personal experience of the main reformers of military medicine in general and nursing in particular. **Scientific novelty.** Analyzed of the main areas of work of the Sisters of Mercy, highlights the impact that their activities had on the reform of both the military and sanitary departments of the warring countries, as well as on the improvement of the health care system as a whole. It has been proven that precisely the shortcomings of the military departments of the participating countries in the matter of the modern organization of the medical and sanitary economy contributed to the activation of the public initiative, the result of which was the fact of active participation of women in the care of the wounded and sick directly in the theater of combat. **Research results.** In today's conditions, the conditions of the Ukrainian-Russian war, the issue of the organization of medical support for the Armed Forces of Ukraine is becoming extremely urgent. In this sense, the 170-year-old experience has not lost both its cognitive and practical significance. Study of the state of preparation of the military-sanitary structures of the warring parties on the eve of the Crimean War; the reasons that contributed to the active "participation" of the female part of society in helping the wounded and sick; the main directions of the activities of public forces during the war years are indispensable not only for solving purely military issues, they are important for finding ways to implement effective social policy in the future.

Key words: Crimean War, Sisters of Mercy, aid to the wounded and sick, charity, Florence Nightingale, Mykola Pirogov, Red Cross societies, medicine.

Вступ. Кримська війна (1853–1856) являє собою одну із сторінок військової історії, що була, є і буде предметом цікавості як професійних істориків так і аматорів. Пояснення цьому можна віднайти у наступному: війна між Російською імперією, з однієї сторони, та коаліцією у складі Британської, Французької, Османської імперій та Сардинського королівства, з іншого, стала важливою подією не тільки в історії цих країн, але й інших європейських держав. До того ж вона стала першою масштабною кампанією нової, індустріальної доби. Одночасно, нові реалії виявили слабкість військових відомств ворогуючих країн у справі організації медично-санітарного господарства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Події 1853–1856 рр. завжди привертала увагу дослідників. Серед робіт українських істориків, слід відмітити монографію "Україна у Кримській війні 1853–1856 рр." (Волковинський & Реєнт, 2006). Автори вказаної праці залучили найновіші історичні дослідження, поєднавши останні із літературою минулих років (у том числі й зарубіжними виданнями).

Серед багатьох складових війни є один, який не знайшов адекватного відображення в працях вчених-істориків. Цим аспектом стала організація медичної допомоги на фронті і в тилу діючої армії. І особливо це стосується роботи сестер милосердя. За останнє десятиліття українська історіографія суттєво збагатилася працями з історії медсестринства. З подібних досліджень варто відмітити роботи О. Драч (2022), П. Кузьмінського (2013), А. Сауляк (2022), Я. Карчев & В. Пантелеєв (2012) та інших. Свій науковий доробок з даної теми постійно поповнює і автор пропонованої статті, що відобразилося у співавторстві монографії "Історія Товариства Червоного Хреста України" (Кармалюк & Ореховський, 2023) а також публікацій у ряді журналів (Ореховський, 2016, 2021).

Метою статті є висвітлення історичних віх та основних напрямків діяльності сестер милосердя у роки Кримської війни (1853–1856 рр.).

Для досягнення мети передбачено розв'язати такі **завдання**: оцінити стан підготовки медично-санітарного господарства ворогуючих сторін; охарактеризувати основні напрямки діяльності сестер милосердя у роки війни; висвітлити персоналії найбільш видатних особистостей, що сприяли формуванню системи централізованої гуманітарної допомоги; здійснити оцінку результатів діяльності сестер милосердя.

Методи та методологія проведення дослідження. Методологічною основою дослідження обрані принципи системності (розглядати кожну соціальну групу, простежити внутрішні і зовнішні зв'язки), об'єктивності (можливість критично осмислити окремі упереджені положення), історизму (простежити історію становлення медсестринства в часи Кримської війни), комплексності (дослідити й проаналізувати різні об'єктивні й суб'єктивні фактори, які впливали на становлення медсестринства). Для їх реалізації використані проблемно-хронологічний, порівняно-історичний, структурно-логічний і системний методи. Дослідницький інструментарій включає сукупність загальнонаукових і спеціальних методів дослідження. Із загальнонаукових методів найбільш вживані – дедуктивний, індуктивний, аналізу і синтезу, моделювання.

Виклад та обговорення основного матеріалу дослідження. Під час Кримської війни середини XIX ст., що відома своїми величезними людськими втратами тисячі поранених вимагали різкого збільшення чисельності лікарських закладів, що було неможливо організувати у короткий час. У Севастополі розміщувалося не більше 500 чол. Щоб зарадити ситуації поранених евакуювали з Криму до південноукраїнських міст та сіл. З цією метою організовувалися “транспортні потяги”, що складались більше як зі 100 підвод. Шпиталі та лазарети у південноукраїнських містах були переповнені. Так, у Миколаєві, у приміщенні, що максимально було розраховане на 3 тис. розмістили 7 тис. (Волковинський & Реєнт, 2006, с. 90–91; Волковинський, 2004, с. 39).

Одним з найбільш значних шпитальних центрів стало місто Катеринослав. Тут лікувались десятки тисяч поранених солдат та офіцерів російської армії, а також вояків експедиційного корпусу. У самій Катеринославській губернії були відкриті шпиталі та лазарети в Олександрійську, Павлограді, Нікополі та ряді інших міст. Ці заклади 1855 і 1856 роках відвідав відомий хірург Микола Пирогов, який знайомився зі станом поранених та ходом їх лікування (Смолій, 2015, с. 254).

Лікарів досить часто усували від керівництва, що призвело до того, що шпиталі очолювали стройові офіцери, які відповідали за евакуацію поранених і хворих військових, а лікарі займалися виключно лікувальною роботою. Наслідком цього стало розпорошення зусиль, відсутність єдності, що негативно впливало на результати лікування. У доповідній записці М. Пирогова військовому міністру від 24 червня 1855 р. зазначалось, що: “...необхідна вища медична особа при штабі в якості головного інспектора з військово-медичної частини діючої армії, яка б користувалася належною незалежністю і самостійним авторитетом щодо своєї частини...” (Пасько, 2005, с. 17).

М. Пирогов вважав за необхідне опанування військовими лікарями основами управління медичним забезпеченням. Зокрема, він зазначав: “Якщо лікар... не буде вважати для себе головною метою перш за все діяти адміністративно, а вже потім лікувально, то він зовсім розгубиться, і ні голова його, ні руки не нададуть допомоги” (там само, с. 17–18).

Епідемія почала косити ряди союзників ще на шляху від Варни до Севастополя. Хворих відправляли на корабель “Кенгуру”, що був обладнаний 250 ліжками для поранених. Однак хворих виявилось вчетверо більше. Офіцер флагманського корабля “Агамемнон”, прибувши на судно, побачив, що усі палуби були заповнені мертвими та важкохворими англійськими військовими (Волковинський & Реєнт, 2006, с. 55).

Холера продовжувала свою вбивчу справу і на кримському узбережжі. Спочатку на березі Чорного моря щоранку нерухомо лежало до 300 солдатів союзників. Офіцери спочатку вважали, що вони сплять, а коли починали їх будити, то

розуміли, що вони мертві (там само, с. 64). Медсестри її заgonу здійснили справжню революцію в жахливих умовах військового шпиталю в Скутарі на Чорному морі. Для лікування офіцерів експедиційного корпусу використали будівлю Свято-Георгієвського монастиря, який союзники захопили ще у вересні 1854 р. (Кармалюк & Ореховський, 2023, с. 53).

Умови у шпиталі були дійсно жахливими. Поранених очікували брудні ліжка, засмічені вбиральні, погана їжа. У своєму докладному статистичному звіті Ф. Найтінгейл писала, що основними причинами високої смертності були: надзвичайна скупченість поранених, погана вентиляція, відсутність каналізації, чистоти та комфорту в лікарні. За підрахунками Найтінгейл на одного пацієнта в лікарнях Лондона припадало близько 1600 квадратних футів площі, порівняно з 300–500 квадратними футами в Скутарі. Після появи заgonу медсестер розпочалося “генеральне прибирання”. За короткий час було вивезено 215 ручних візків різного сміття, каналізацію промито 19 разів, а трупи двох коней, корови та чотирьох собак поховано. Крім того було випрано багато білизни та верхнього одягу поранених, а також надано посуд для їх годування (Neuhauser, 2003, р. 1).

Приходилося боротися не тільки з антисанітарією, але і з військовими та чиновниками, для яких звертання та заклики Флоренс Найтінгейл часто були незрозумілими та викликали тільки роздратування (Cook, 1913, р. 286).

Після війни Ф. Найтінгейл повернулася додому національною героїнею. Солдати, розповідаючи про неї легенди, називали її “леді зі світильником” (вона ночами з лампою в руках сама обходила палати з хворими). На зібрану під час війни суму Ф. Найтінгейл організувала першу у світі школа сестер милосердя у шпиталі Святого Фоми у Лондоні (Shetty Asha, 2016, р. 142). Навчання в школі була засноване на двох принципах: по-перше, медсестри обов’язково проходили практичну підготовку у лікарнях, спеціально організованих з цією метою; по-друге, медсестри повинні жити за умов, що сприяли формуванню високих моральних якостей та дисципліни. Випускниці школи давали клятву, складену Ф. Найтінгейл: “Перед Богом і перед обличчям зібрання урочисто обіцяю вести життя, сповнене чистотою, і чесно виконувати свої професійні обов’язки. Я буду утримуватись від усього отруйного та шкідливого і ніколи свідомо не використаю і не призначу ліків, які можуть завдати шкоди. Я зроблю все, що в моїх силах, щоб підтримувати і підвищувати рівень моєї професії. Я буду зберігати у таємниці всю особисту інформацію, яка опиниться у моєму розпорядженні під час роботи з пацієнтами та їх родичами. Всіма силами буду намагатися допомагати лікарю в його роботі та присвячу себе забезпеченню здоров’я тим, хто звернувся до мене за допомогою” (Галапац, 2021, с. 2.). Модель навчання у школі Святого Фоми стала взірцем для подібних сестринських шкіл у США і ініціатива щодо розвитку сестринської справи поступово перемістилася з Європи до Америки (Пікон, 2017, с. 388).

Досвід кампанії був узагальнений Ф. Найтінгейл у праці: “Записки про шпитальний догляд: який він є і яким не має бути”.

Ведучи розмову про ефективне лікування хворого, Флоренс Найтінгейл звертає увагу не тільки на медичну сторону цього процесу (правильний діагноз, медичні препарати), але і на забезпечення відповідної гігієни, відчуття фізичного та психологічного комфорту у пацієнтів. Підтвердженням важливості цього є її слова, про те, що “Серед страждань, пов’язаних із хворобою, хвороба не завжди є причиною” (Nightingale, 1860, р. 5). Обов’язками медсестри вона вважає “...трохи більше, ніж введення ліків і застосування припарок. Це повинно означати правильне живання свіжого повітря, світло, тепло, чистота, тиша, а також правильний підбір

і дотримання дієти – все це з найменшою витратою життєвої енергії пацієнта” (там само, р. 5).

Основними принципами, якими має керуватися медичний персонал при виборі приміщень для лікування хворих полягають у наступному: 1. Чисте повітря; 2. Чиста вода; 3. Ефективний дренаж; 4. Чистота; 5. Світло. Звертає вона увагу і на одяг медичних сестер: “Шурхіт шовку й криноліну, брязкіт ключів, скрип взуття, завдадуть пацієнту більше шкоди, ніж усі ліки в світі принесуть йому користь” (там само, р. 27).

Цікавими є нотатки про те, як відвідувати хворих: “Завжди сідайте в поле зору пацієнта, щоб, коли ви говорите з ним, йому було би не боляче повертати голову, щоб подивитися на вас. Кожен мимоволі дивиться на того, хто говорить... Так само, продовжуючи стояти, ви змушуєте його постійно піднімати очі на вас. Менше рухайтесь і ніколи не жестикулюйте, розмовляючи з хворими” (там само, р.28).

Необхідність реформування медичної служби англійської армії Флоренс Найтінгейл обґрунтувала і за допомогою статистичних даних. Ще під час роботи у Скутарі вона налагодила детальний статистичний облік поранених, хворих та померлих. У подальшому “леді зі світильником” звернула увагу на здоров’я англійських солдат в Індії. Після проведення відповідних заходів смертність тут скоротилася з 69 до 18 осіб на 1000. Під час громадянської війни, Ф. Найтінгейл була консультантом в армії уряду США. Вона також активно відгукнулася на прохання військового відомства з військово-медичної допомоги у Канаді (Карчев & Пантелеєв, 2012, с. 125–126).

Медсестрами, або сестрами милосердя у армії Російської імперії були дружини та сестри захисників Севастополя. Найбільш відомою була матроська сирота Даша Михайлова (в народі її називали Дашою Севастопольською). Батько її загинув у Синопській битві. Продавши у Севастополі будинок вона купила ліки, бинти та підводу. Згодом Даша Севастопольська дісталася до району бойових дій на річці Альма і почала надавати посильну допомогу пораненим, а також перевозила їх до севастопольського шпиталю (Волковинський, Реєнт, 2006, с. 64–65). Вона, першою серед жінок, була нагороджена медаллю і грошовою винагородою (Денисенко, 2010, с. 93).

Широко стали відомі імена вдови матроса Дарини Ткач, яка регулярно привозила на передову квас і воду, дружини матроса Олени Кучер, Марії Петренко, Катерини і Васси Крижанівських (Історія Криму..., 2015, с. 254; Пилявець, 2015, с.23). Війна сприяла тому, що багато жінок виявили бажання поїхати у якості медсестер до Криму (Волковинський, 2004, с. 39).

Слід зазначити, що ініціатива щодо широкої підготовки жіночого медперсоналу була сприйнята вищими колами країн-учасниць досить прохолодно. Вже згадувана вище, видатна реформаторка сестринської справи у Британії Флоренс Найтінгейл писала у 1854 р. своїй подрузі Елізабет Герберт, що медсестри у лікарні Святого Варфоломія в Лондоні все ще спали в “дерев’яних клітках” на сходових майданчиках за межами палат. Жінки-медсестри в армійських шпиталях на початку XIX століття мали статус рядового, підпорядкованого сержанту, і отримували меншу платню, ніж прачка або кухар (McDonald, 2010, р. 726–727).

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Кримська війна середини XIX століття супроводжувалася величезними людськими втратами, як через самі бойові дії, так і жакливу епідеміологічну ситуацію. Чисельність жертв епідемій тифу та холери була вражаючою, що зробило цю війну однією з найбільш проблемних у

санітарному відношенні. Догляд за хворими та пораненими став найбільш значимою проблемою, і спонукав до поширення медсестринства. Саме під час цієї війни вперше жінки здійснюють догляд за пораненими та хворими безпосередньо під час бойових дій. Цим вони не тільки рятували життя, але і впроваджували введення приватної допомоги на війні і жіночого догляду за пораненими.

ЛІТЕРАТУРА

- Волковинський, В. М. (2004). Східна (Кримська) війна 1853-1856 рр. і Україна (до 150-річчя Східної (Кримської) війни). *Український історичний журнал*, 6, 26–46.
- Волковинський, В. М., Реєнт, О. П. (2006). *Україна у Кримській війні 1853–1856 рр. (до 150-річчя Східної війни)*. Київ: Інститут історії України НАН України.
- Галапац, Н. (2021). Історія розвитку медсестринства. *Медсестра Галичини*, 1, 2–4.
- Денисенко, Г. (2010). Кримська війна в культурній спадщині України: історія та сучасний дискурс. *Краєзнавство*, 4, 87–100.
- Драч, О. (2022). “Працюємо і вдень і вночі”: військово-польова медицина Східної війни за севастопольськими листами М.І. Пирогова (1854–1855). “*Z tarczą albo na tarczy*”: wojny w historii cywilizacji światowej. Monografia zbiorowa. Warszawa–Paryż, 145–158.
- Смолій, В. (ред). (2015). *Історія Криму в запитаннях та відповідях*. НАН України. Інститут історії України. Київ: Наукова думка.
- Кармалюк, С., Ореховський, В. (2023). *Історія Товариства Червоного Хреста України. Книга 1. Діяльність організації Товариства Червоного Хреста в Україні до 1921 р.* Чернівці: Технодрук.
- Карчев, Я. Я., Пантелеєв, В. П. (2012). Внесок Флоренс Найтингейл до теорії та практики статистики. *Культура народів Причорномор'я*, 253, 123–128.
- Кузьмінський, П. Й. (2013). Становлення та розвиток медсестринства у світі та в Україні (за матеріалами літературних джерел). *Економіка та держава*, 4, 135–136.
- Ореховський, В. О. (2016). Діяльність сестер милосердя Хрестовоздвиженської общини під час Кримської війни (1853–1856 рр.). *Парадигма пізнання: гуманітарні питання*, 8, 21–36.
- Ореховський, В. О. (2021). Міжнародний рух Червоного Хреста: історичні передумови виникнення. *Вісник Київського національного лінгвістичного університету. Серія “Історія. Економіка. Філософія”*, 26, 35–43.
- Пасько, В. (ред). (2005). *Організація медичного забезпечення військ: Підруч. для студ. вищ. мед. закл. освіти України III–IV рівнів акредитації*. Київ: “МП Леся”.
- Пилявець, Р. (2015). Севастополь – місто української слави. Про українців у Кримській війні. *Світогляд*, 2(52), 12–25.
- Пікон, К. (2017). Становлення сестринської справи й медсестринської освіти в США: історико-порівняльний аналіз. *Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки*, 2(57), 387–391.
- Сауляк, А. (2022). Пирогов: місія лікаря на війні. *Травневі студії: історія, міжнародні відносини*: Збірка матеріалів IV Міжнародної наукової конференції студентів і молодих вчених “Травневі студії 2022: історія, міжнародні відносини”, присвяченої 85-річчю Донецького національного університету імені Василя Стуса і факультету історії та міжнародних відносин Донецького національного університету імені Василя Стуса, 7, 151–154.
- Cook, E. (1913). *The Life of Florence Nightingale (1820-1861)*. London. <http://www.gutenberg.org/ebooks/40057>

- McDonald, L. (2010). Florence Nightingale A Hundred Years On: Who She Was and What She Was Not. *Women's History Review*, 11, 721–740.
https://www.researchgate.net/publication/49942175_Florence_Nightingale_a_Hundred_Years_on_who_she_was_and_what_she_was_not
- Neuhauser, D. (2003) Florence Nightingale gets no respect: As a statistician that is. *Quality and Safety in Health Care*, 12(4), 316–317.
- Nightingale, F. (1860). *Notes on Nursing: What it is, and what it is not*. London.
https://openlibrary.org/books/OL24130379M/Notes_on_nursing
- Shetty Asha, P. (2016). Florence Nightingale: The queen of nurses. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 4, 144–148.
https://www.researchgate.net/publication/303747757_Florence_Nightingale_The_queen_of_nurses

REFERENCES

- Volkovynskiy, V. M. (2004). Skhidna (Krymska) viina 1853–1856 rr. i Ukraina (do 150-richchia Skhidnoi (Krymskoi) viiny). *Ukrainskyi istorychnyi zhurnal*, 6, 26–46.
- Volkovynskiy, V. M., Reient, O. P. (2006). *Ukraina u Krymskii viini 1853–1856 pp. (do 150-richchia Skhidnoi viiny)*. Kyiv: Instytut istorii Ukrainy NAN Ukrainy.
- Halapats, N. (2021). Istoriiia rozvytku medsestrynstva. *Medsestra Halychyny*, 1, 2–4.
- Denysenko, H. (2010). Krymska viina v kulturnii spadshchyni Ukrainy: istoriiia ta suchasnyi dyskurs. *Kraieznavstvo*, 4, 87–100.
- Drach, O. (2022). “Pratsiuemo i vden i vnochi”: viiskovo-polova medytsyna Skhidnoi viiny za sevastopolskymy lystamy M.I. Pyrohova (1854–1855). “Z tarczy albo na tarczy”: wojny w historii cywilizacji światowej. Monografia zbiorowa. Warszawa-Paryż, 145–158.
- Smolii, V. (red). (2015). *Istoriiia Krymu v zapytanniakh ta vidpovidiakh. NAN Ukrainy. Instytut istorii Ukrainy*. Kyiv: Naukova dumka.
- Karmaliuk, S., Orekhovskiy, V. (2023). *Istoriiia Tovarystva Chervonoho Khresta Ukrainy. Knyha 1. Diialnist orhanizatsii Tovarystva Chervonoho Khresta v Ukraini do 1921 r.* Chernivtsi: Tekhnodruk.
- Karchev, Ya. Ia., Panteleiev, V. P. (2012). Vnesok Florens Naitynheil do teorii ta praktyky statystyky. *Kultura narodiv Prychornomia*, 253, 123–128.
- Kuzminskiy, P. I. (2013). Stanovlennia ta rozvytok medsestrynstva u sviti ta v Ukraini (za materialamy literaturnykh dzherel). *Ekonomika ta derzhava*, 4, 135–136.
- Orekhovskiy, V. O. (2016). Diialnist sester myloserdia Khrestovozdvyzhenskoï obshchyny pid chas Krymskoi viiny (1853–1856 rr.). *Paradyhma piznannia: humanitarni pytannia*, 8, 21–36.
- Orekhovskiy, V. O. (2021). Mizhnarodnyi rukh Chervonoho Khresta: istorychni peredumovy vynyknennia. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho lnhvistychnoho universytetu. Seriiia “Istoriiia. Ekonomika. Filozofiiia”*, 26, 35–43.
- Pasko, V. (red). (2005). *Orhanizatsiia medychnoho zabezpechennia viisk: Pidruch. dlia stud. vyshch. med. zakl. osvity Ukrainy III-IV rivniv akredyatsii*. Kyiv: “MP Lesia”.
- Pyliaevets, R. (2015). Sevastopol – misto ukrainskoi slavy. Pro ukraintsiv u Krymskii viini. *Svitohliad*, 2(52), 12–25.
- Pikon, K. (2017). Stanovlennia sestrynskoi spravy y medsestrynskoi osvity v SShA: istoryko-porivnialnyi analiz. Naukovyi visnyk MNU imeni V. O. Sukhomlynskoho. *Pedahohichni nauky*, 2(57), 387–391.

- Sauliak, A. (2022). Pyrohov: misiia likaria na viini. *Travnevi studii: istoriia, mizhnarodni vidnosyny*: Zbirka materialiv IV Mizhnarodnoi naukovoï konferentsii studentiv i molodykh vchenykh "Travnevi studii 2022: istoriia, mizhnarodni vidnosyny", prysviachenoï 85-richchiu Donetskoho natsionalnoho universytetu imeni Vasylia Stusa i fakultetu istorii ta mizhnarodnykh vidnosyn Donetskoho natsionalnoho universytetu imeni Vasylia Stusa, 7, 151–154.
- Cook, E. (1913). *The Life of Florence Nightingale (1820-1861)*. London.
<http://www.gutenberg.org/ebooks/40057>
- McDonald, L. (2010). Florence Nightingale A Hundred Years On: Who She Was and What She Was Not. *Women's History Review*. 11, 721–740.
https://www.researchgate.net/publication/49942175_Florence_Nightingale_a_Hundred_Years_on_who_she_was_and_what_she_was_not
- Neuhauser, D. (2003) Florence Nightingale gets no respect: As a statistician that is. *Quality and Safety in Health Care*, 12 (4), 316–317.
- Nightingale, F. (1860). *Notes on Nursing: What it is, and what it is not*. London.
https://openlibrary.org/books/OL24130379M/Notes_on_nursing
- Shetty Asha, P. (2016). Florence Nightingale: The queen of nurses. *Archives of Medicine and Health Sciences*, 4, 144-148.
https://www.researchgate.net/publication/303747757_Florence_Nightingale_The_queen_of_nurses