

Міністерство освіти і науки України  
Національний університет “Києво-Могилянська академія”  
Факультет гуманітарних наук  
Кафедра історії

**Магістерська робота**

Освітній рівень – магістр

на тему: «Допомога душевнохворим в системі громадської опіки Києва  
(1781-1917)»

Виконав: студент 2-го року навчання,  
спеціальності: 032 «Історія та археологія»  
Освітньо-наукової програми «Історія»  
Кривенко Іван Альбертович

Наукова керівниця: Диса Катерина Леонідівна, к.і.н., доц.

Рецензентка: Шандра Валентина Степанівна, д.і.н.

Магістерська робота  
захищена з оцінкою \_\_\_\_\_  
Секретар ЕК \_\_\_\_\_  
“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2026 р.

Київ – 2026

## Декларація академічної доброчесності

студента НаУКМА

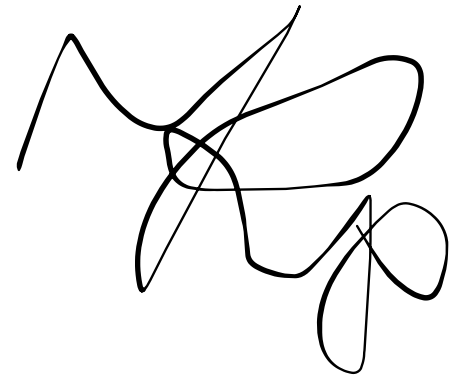
Я, Кривенко Іван Альбертович, студентка 2 р. н. факультету гуманітарних наук, спеціальності: 032 “Історія та археологія” адреса електронної пошти: [ivan.kryvenko@ukma.edu.ua](mailto:ivan.kryvenko@ukma.edu.ua), підтверджую, що написана мною кваліфікаційна/магістерська робота на тему «Допомога душевнохворим в системі громадської опіки Києва (1781-1917)» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, передбачених пунктами 3.1.1- 3.1.6 Положення про академічну доброчесність здобувачів НаУКМА від 07.03.2018 року, зі змістом якого ознайомлена;

- підтверджую, що надана мною електронна версія роботи є остаточною і готовою до перевірки;

- згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності, у будь- який спосіб, у тому числі порівняння змісту роботи та формування звіту подібності за допомогою електронної системи StrikePlagiarism;

- даю згоду на архівування моєї роботи в репозитаріях та базах даних університету для порівняння цієї та майбутніх робіт.

Підпис студента

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and lines, positioned to the right of the text 'Підпис студента'.

## АНОТАЦІЯ

магістерської роботи

Тема: «Допомога душевнохворим в системі громадської опіки Києва (1781-1917)»

Автор: студент 2-го р. н. другого (магістерського) рівня вищої освіти, спеціальності 032 «Історія та археологія» освітньо-наукової програми «Історія».

Науковий керівник: Диса Катерина Леонідівна

Захищена: "\_\_\_" \_\_\_\_\_ 2026 р.

Короткий зміст роботи: Кваліфікаційна робота є дослідженням становлення та роботи державної системи опіки над душевнохворими, що функціонувала в Києві в період з 1781 по 1917 рік. Акцент роботи поставлено на інституційній історії та становленні закладів для утримання душевнохворих, які були єдиним стабільним аспектом державної системи опіки над душевнохворими в розглядуваний період

В ході дослідження було охарактеризовано законодавчу базу, на якій було засновано опіку над душевнохворими та проведено аналіз зміни характеру закладів в ході розглядуваного періоду. Було окреслено процес поміщення в заклад та охарактеризовано умови перебування та їх зміну в самих закладах. Також в ході дослідження було проведено аналіз взаємодії різних приказних закладів та доступності опіки над душевнохворими для жителів населених пунктів поза Києвом.

## Зміст

<b>Вступ</b> .....	2
<b>1. Передумови до появи закладів</b> .....	2
<b>1.1. Опіка за психічно хворими до ліквідації Гетьманщини</b> .....	8
<b>1.2. Поява та осмислення державної опіки за психічно хворими.</b> ....	14
<b>2. Заклади крізь оптику системи державної опіки</b> .....	24
<b>2.1. Опіка душевнохворими до утворення Кирилівських богоугодних закладів</b> .....	24
<b>2.2. Опіка над душевнохворими в Києво-Кирилівських богоугодних закладах.</b> .....	39
<b>Висновки</b> .....	61
<b>Список літератури та джерел:</b> .....	63

## Вступ

Заклади для утримання душевнохворих на українських теренах Російської імперії є доволі малодослідженими, але при цьому тема їх становлення та розвитку виступає вікном одразу до кількох більш досліджених тем української історіографії і масштабних процесів, що відбувалися в період довгого XIX століття.

В політичному вимірі, ми говоримо про ліквідацію Гетьманщини та поділи Речі Посполитої, в результаті яких більша частина українських земель відійшла до Російської імперії. Одним з інструментів уніфікації цього простору є державна система опіки над душевнохворими, яка керується новоствореними наказами громадської опіки, котрі, в свою чергу, є частиною намісницької, а згодом і губернської системи. На рівні міста, ми бачимо поступове перетворення Києва на один з імперських центрів, густонаселене місто, яке потребує організації громадської опіки як такої та опіки над душевнохворими зокрема

З точки зору історії божевілля, започаткованої Фуко, довге XIX століття знаменує становлення психіатричної науки та лікаря як непохитного авторитету в справах стосовно божевілля. Заклади перетворюються в окремий мікрокосм, ізольований від зовнішнього світу та підтримуваний постійним контактом персоналу з хворими, що розмиває до того встановленні уявлення про рамки божевілля та раціональності. Російська імперія до другої половини XVIII століття мала доволі обмежений досвід організації закладів для утримання божевільних, через що процес, описаний Фуко, виглядав значно менш органічним та послідовним на цих теренах. І тим не менш, імперські діячі все ще взувалися на західний досвід психіатрії, який намагались втілити в тому числі і в Києві.

Ця робота спрямована на те, аби розглянути вищеописані зміни в науковому, адміністративному та політичному полях, які вплинули на становлення опіки над душевнохворими в Києві. Сама опіка, забезпечувана в

рамках ширшої організації громадського догляду, передбачала інституціоналізацію в державних закладах, тому праця зосереджена саме на закладах для утримання: будинках для божевільних на Подолі та в Кирило-Київських богоугодних закладах, психіатричній лікарні при богоугодних закладах та суміжних закладах під управлінням Київського приказу, куди душевнохворих могли за різних причин відправляти.

Тему імперських закладів для утримання душевнохворих так чи інакше зачіпали українські науковці, але вони не перебувають в центрі уваги дослідників. Їм зрідка надається детальна характеристика, і вони згадуються радше в загальному контексті системи охорони здоров'я. Як приклад звичної для досліджень оптики можна навести науковий доробок Ганни Андріяки, яка досліджує систему охорону здоров'я Київської губернії<sup>1</sup>. Психіатричним закладам в працях дослідниці часто присвячено коротку частину тексту, але опис стану закладів є доволі узагальненим, а основний акцент поставлено на організації роботи звичайних лікарень. Дана робота має на меті представити зворотній від звичного погляду на імперську систему громадської опіки, концентруючись саме на розвитку психіатрії та оцінюючи місце закладів для утримання душевнохворих в цій системі.

Ще однією проблемою, яку покликана вирішити дана робота, є диспаритет у періодах, які розглядають дослідники закладів. Період кінця XVIII століття зазвичай оминається дослідниками внаслідок нестачі матеріалів про функціонування інституцій, підпорядкованих приказам. У випадку Києва, це часто призводить до неточностей щодо дат відкриття різних інституцій та

---

<sup>1</sup> Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). Проблеми історії України XIX–початку XX ст. 2017. Вип. 27; Андріяка Г. Роль земств у становленні та розвитку медико-санітарного обслуговування населення Київської губернії (1904-1917 роки): дис. ... канд. істор. наук: 07.00.01/Національний педагогічний університет імені П. Драгоманова. Київ, 2021.

плутанини щодо типології закладів, які в працях іноді зливаються в один великий гамівний будинок. Подібна ситуація настільки ж мотивує ігнорувати період, наскільки й вимагає його дослідження задля кращого його розуміння.

Крім того, відносно усталеною є думка про те, що психіатричні заклади стали більш ефективними та якісними після земської реформи 1864 року, через яку функції приказів передавались земським губернським управлінням. Відповідно, популярністю серед дослідників користується саме період після 1864 року, що, в свою чергу, повторно живить ідею про якість земської медицини. Дослідження Києва дозволить зосередитись на губернії, де початкова земська реформа не вступала в дію, а діяльність приказів незмінно продовжувалась до 1903 року, коли в губернії було встановлено видозмінену систему земського управління у співпраці з Київським приказом, який був остаточно ліквідований у 1910 році. Таким чином, у нас є змога порівняти досвід роботи приказних закладів із земськими закладами інших губерній.

**Метою** роботи є дослідити специфіку та зміни, що відбуваються з опікою над душевнохворими та закладами для їх утримання в імперському Києві. Для досягнення мети будуть виконані наступні **завдання**:

- Дослідити специфіку становлення київських закладів для душевнохворих в кінці XVIII століття на основі
- Визначити зміни, яких заклади зазнавали в період з кінця XVIII до початку XX століття

**Об'єктом** дослідження є становлення та розвиток державної системи громадської опіки в імперському Києві.

**Предметом** дослідження є заклади для утримання душевнохворих Києва.

**Хронологічні рамки** становлять період з 1781 року та створення Київського приказу громадської опіки до 1917 року та розпаду Російської імперії.

**Територіальні рамки** дослідження стосуються Києва та закладів для утримання душевнохворих, що функціонували в його межах впродовж зазначеного періоду.

За основу **методологічної бази** дослідження було взято загальнонаукові принципи аналізу та синтезу. Для з'ясування конкретних завдань були використані історико-порівняльний та соціологічний методи, критичний аналіз джерел та мікроісторія, а також методологічні підходи до інституційної історії.

**Історіографія** стосовно історії божевілля представлена в першу чергу Мішелем Фуко, який в рамках «Історії божевілля в класичну епоху» відійшов від звичної інституційної та медичної історії, висвітлюючи божевілля як соціальний феномен, за яким поступово встановлювався дедалі більший інституційний контроль<sup>2</sup>. Своєрідним медіатором між Фуко та дослідниками-істориками та медиками виступає соціолог Ендрю Скал, що в рамках свого аналізу історії божевілля представляє більш комплексну картину співвідношення між історією понять, інституційною, медичною та соціальною історією<sup>3</sup>.

Дослідження теми київських закладів для душевнохворих залишається відносно обмеженим та розглядає тему цих закладів опосередковано. З усіх можливих галузей медичної практики та громадської опіки, розвиток психіатрії не видається дослідникам цікавим. Втім, велика кількість праць з суміжних областей, що стосуються організації медико-санітарної допомоги, роботи приказів, благодійності, дає нам можливість для порівняння розвитку психіатричної допомоги з іншими галузями медицини, та висвітлюють функціонування громадської опіки загалом. Окрім вже згаданого доробку Ганни Андріяки, також слід згадати праці Федора Ступака, присвячені приказній

---

<sup>2</sup> Michel Foucault. *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. New York, 1988.

<sup>3</sup> Andrew Scull. *The insanity of Place/The Place of Insanity*. Routledge, 2006.

медицині та меценатству (тісно пов'язаному з роботою закладів громадської опіки) в Російській імперії та Києві зокрема<sup>4</sup>. Нарешті, важливий внесок у висвітлення стану київських закладів зробила Анна Тютюнник, дослідивши допомогу душевнохворим у Києво-Кирилівських богоугодних закладах, які, тим не менш, не представляють всю повноту київських закладів для утримання душевнохворих<sup>5</sup>.

Джерельну базу становить російська імперська періодика зі згадками стосовно закладів для утримання душевнохворих, зокрема статистичні джерела щодо стану різних установ по губерніям, що видавались МВС Російської імперії<sup>6</sup>. Як джерело щодо становища опіки над душевнохворими можна розглядати доробок вже згаданого Володимира Сербського, якого прийнято вважати одним з засновників судової психіатрії. Сербський читав курс лекцій, присвячених судовій психопатології в Імператорському Московському університеті, в якому з 1903 по 1911 був екстраординарним професором. Матеріали лекцій були видані у друкованому вигляді у 1895 році, за 3 роки після першого викладу, та мали послужити довідником щодо історії та практики взаємодії між судовими органами та душевнохворими<sup>7</sup>. Для більш раннього періоду хорошим джерелом послужить праця харківського професора Петра Бутковського, присвячена психіатрії. Видана в 1834 році праця вважається першою імперською працею з психіатрії та містить роздуми автора щодо вкладу різних європейських лікарів у

---

<sup>4</sup> Ступак Ф. Діяльність земств у галузі суспільної опіки та добродійності. Наука. Релігія. Суспільство, 2009. №4; Ступак Ф. Благодійність та суспільна опіка в Україні (кінець XVIII – початок XX ст.): дис. ... докт. іст. наук: 07.00.01/Національна академія наук України. Київ, 2010.

<sup>5</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016.

<sup>6</sup> Сборник циркуляров и инструкций министерства внутренних дел. Спб, 1857. Т. VI.

<sup>7</sup> Сербский В. Судебная психопатология. Лекции, читанные в Императорском Московском университете. Вып. 1. Законодательство о душевно-больных. Москва, 1895.

розвиток психіатрії<sup>8</sup>. Одним з небагатьох опублікованих джерел, що містить інформацію саме про київські заклади для утримання душевнохворих є «Описание Киева» Миколи Закревського, куди увійшла лікаря Коршуна про стан київського будинку для божевільних<sup>9</sup>. У зв'язку з неповнотою матеріалу для дослідження серед опублікованих джерел, задіяні також архівні документи з фондів ДАКО (ф. 226, Київський приказ громадської опіки) та ДАК (ф. 102, Контора Києво-Кирилівських богоугодних закладів). Були використані також свідчення Євгенія Максимовича, імперського публіциста, стосовно значення роботи земств в організації<sup>10</sup>.

**Структура роботи** складається з вступу, двох розділів, кожен з яких поділений на два підрозділи, та висновків. **Перший розділ** присвячено специфіці становлення державної системи опіки над душевнохворими. **Другий розділ** аналізує зміни у функціонуванні закладів у зв'язку з розвитком громадської опіки та поступову зміну характеру закладів, де утримувались душевнохворі.

---

<sup>8</sup> Бутковський П. Душевные болезни, изложенные сообразно началам нынешнего учения психиатрии в общем и частном, теоретическом и практическом содержании доктором медицины Петром Бутковским. Спб, 1834. Т. 1.

<sup>9</sup> Закревский Н. Описание Киева: вновь организованное и значительно умноженное изд. с прил. рис. и чертежей. Москва, 1868. Т. 1.

<sup>10</sup> Максимов Е. Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения. Спб, 1895. 105 с.

## 1. Передумови до появи закладів

### 1.1. Опіка за психічно хворими до ліквідації Гетьманщини

Перед розглядом безпосередньо роботи закладів для утримання душевнохворих, нам слід звернутися до попереднього досвіду опіки над душевнохворими, який існував на цих теренах. В правовому полі, цей досвід диктувався ранішим входженням територій Києва до складу Речі Посполитої, та тяглістю від неї правової традиції Гетьманщини. Відповідно, на правові норми та практику Речі Посполитої зазвичай покликалися київські суди у XVIII столітті.

Приклад усталеної практики подібних покликань можемо побачити в «Правах, за якими судиться малоросійський народ». 6 артикул 11 глави «Прав...» торкається теми опіки над божевільними та марнотратниками, посилаючись на книгу «Оборона сиріт і вдів» Бартоломія Гроїцького, викладену у 8 розділі книги «Порядок»<sup>11</sup>. Сама 11 глава присвячена темі опікунства, визначаючи статус опікунів та порядок їхньої взаємодії з особами, що опіку потребують. Мова йде про неповнолітніх осіб, що визнаються нездатними в повній мірі приймати самостійні рішення, а тому потребують нагляду.

В такому ж ключі згадуються у 6 артикулі марнотратники та божевільні. До цих обох категорій осіб застосовуються одні й ті самі заходи, що визначаються в рамках 4 пунктів. Ці заходи полягають у приставленні урядом до них опікуна чи наглядача, який би контролював їх діяльність внаслідок неспроможності опікуваного самостійно робити зважені рішення. Паралельно з тим, уряд окремою мірою міг конфіскувати у марнотратця/божевільного власність задля запобігання шкоди майновому стану самого опікуваного. Вищезазначені дії мали чинність до моменту, доки стан опікуваного та його схильність до прийняття врівноважених рішень не покращаться. У випадку з божевільними

---

<sup>11</sup> О. Малишев. Правове врегулювання опіки над душевнохворими за доби Російської імперії. *Часопис Київського університету права*. 2011/2. С. 59.

використовується окреме формулювання, що говорить про покращення його стану, якщо таке покращення, «совершенное вразумление», взагалі є можливим<sup>12</sup>.

Перш за все, слід зазначити про прив'язку описаних заходів до опіки майновим станом хворого. У цьому артикулі висловлена ідея про раціональне та ірраціональне використання власного майна, продиктована суспільним судженням на рахунок того, чи є доцільними конкретні рішення, прийняті людиною щодо наявних у неї ресурсів. Відповідно, це судження про коректність людської поведінки використовується як підстава для можливого обмеження прав людини, яка визнається нездатною до повністю самостійного прийняття рішень.

Втім, це судження не носить тотального характеру. Божевільний все ще може приймати раціональні рішення і його поведінка не обмежується діями собі чи іншим на шкоду. Про це нам повідомляє пункт 4, що підтверджує дійсну силу тих домовленостей, які божевільний укладав вже за часів хвороби, але які не несуть шкоди для нього та його спадкоємців. В ці домовленості входять зокрема тестаменти, складені «не противно правам»<sup>13</sup>. В результаті, артикул 6 вказує нам на маркери божевілля, які виявляються в ірраціональній поведінці та прямому нанесенню шкоди собі чи близьким всупереч власним інтересам. Різниця між марнотратниками та божевільними тут полягає здебільшого в укоріненості подібної поведінки: психічна хвороба уявлялась як потенційно перманентний стан запаморочення розуму, в той час як марнотратство було проблемою виховання та норівів.

Втім, «Права, за якими судиться малоросійський народ», хоч і дають нам уявлення про судові практики територій Гетьманщини, по більшій частині не пережили скасування козацької автономії. З ліквідацією Гетьманщини, на ці

---

<sup>12</sup> «Права, за якими судиться малоросійський народ». Гол. ред. кол. О. Мироненко. Київ, 1997. С. 208-209.

<sup>13</sup> Там само. С. 209.

терени поширилось російське право, що мало свою історію опіки над душевнохворими та його законодавчого регулювання.

Перший нормативний акт стосовно опіки над душевнохворими в історії російської державності був прийнятий у 1722 році та являв собою указ Петра I «Про освідчення дурнів в Сенаті»<sup>14</sup>. Спрямований на представників вищих та нижніх чинів Табелі про ранги, указ задавав доволі централізований характер виявлення божевілля та подальшої опіки над хворими. В даному випадку, маркери психічних розладів є значно більш утилітарними. Божевільними визнаються представники суспільства, «что ни в какою науку и в службу не годятся» та від яких держава не отримує ніякої користі. Вже після цих маркерів йдуть згадки про інші можливі ознаки божевілля у вигляді марнотратства та насильства над підданими<sup>15</sup>.

Про подібних людей указ спрямовує сповіщати Сенат та засвідчувати перед ним випадок божевілля для оцінки стану потенційного хворого. У випадку, якщо Сенат був переконаний у наявності в особи психічних розладів, у неї конфіскувалось майно та віднімалось право на спадок та шлюб, після чого хворого мали утримувати родичі чи найближчі знайомі, за кошт його конфіскованої власності<sup>16</sup>. В 1723 році указ доповнився настановою Сенату задавати потенційним хворим питання щодо їх варіанту виконання різних побутових завдань. Наявність божевілля могла визнаватись у випадку утримання

---

<sup>14</sup> Малишев О.. Правове врегулювання опіки над душевнохворими за доби Російської імперії. *Часопис Київського університету права*. 2011/2. С. 60.

<sup>15</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том VI. 1720–1722. С. 643.

<sup>16</sup> Там само. С. 643.

від відповіді або надання безглузлого варіанту дій, спрямованих на виконання завдання<sup>17</sup>.

У випадку російського законодавства, ми маємо справу з трохи більш конкретизованим визначенням божевілля, продиктованим визначеними соціальними рамками групи, на яку спрямований закон. Таким чином, визначення божевілля полягає одночасно в ірраціональній поведінці та відсутності в особі утилітарної цінності для роботи державного апарату. В рамках політики Петра I ці фактори мали синонімічне значення, але вони наклали на визначення божевілля нарочито політичний відтінок. Сама практика засвідчення душевних хвороб перед Сенатом залишалась незмінною до 1815 року, майже століття, після чого процес та коло засвідчуваних персон почали видозмінюватись та спрощуватись задля акомодатії все більшого потоку людей, потенційно хворих психічними розладами.

Крім того, не бачимо в указі чи доповненні до нього навіть натяку на можливе одужання та відновлення у правах. Можна було б припустити, що така ситуація пов'язана з тим, що указ спрямований конкретно проти «дурості», яку прийнято вважати вродженою хворобою (звідси і застереження проти одруження та дітонародження), але практика сенатського засвідчення не передбачала обов'язкової медичної експертизи, тому дурість в даному контексті можна розглядати радше як збірний термін для розладів психіки.

Загалом слід сказати, що до кінця XVIII століття і появи державної системи опіки над душевнохворими, так і не почала формуватись усталена типологія хвороб, яку б використовували в правовому полі. Судові та адміністративні інституції керувались загальним розумінням божевілля як відсутності розуму та

---

<sup>17</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том VII. 1723–1727. С. 180-181.

неможливості інтеграції в суспільство, які тепер поставали як публічна проблема, за якою потрібен інституційний контроль. Це перегукується із аналогічним феноменом у Західній Європі середини-кінця XVII століття, де, як це описує Фуко, божевілля почало напряму контрастувати з Розумом, яким керується як індивід, так і суспільство загалом. Відповідно, божевілля асоціювалось з суспільними пороками та вважалось небезпечним, потребує контролем<sup>18</sup>.

У вже згаданому 1723 році стається інша важлива подія: видається імператорський указ, що забороняє утримувати душевнохворих в монастирях<sup>19</sup>. Монастирі довгий час виступали традиційним прихистком для душевнохворих, будучи ледве не єдиним місцем, де хворому могли б забезпечити опіку поза межами його сім'ї. Заборону на утримання душевнохворих в монастирях можна розглядати як чергову спробу консолідації влади в руках світських органів, яким могло бути простіше слідкувати за дотриманням указів стосовно хворих, коли ті перебували безпосередньо під опікою сім'ї. Крім того, відправлення хворого в монастир без відома влади відкривала можливість для експлуатації маєтностей хворого під виглядом збору коштів на його утримання сім'єю.

Як би там не було, у 1725 році заборону було скасовано, а хворих було доручено відправляти в Синод для подальшого розподілу по монастирях. Спроба регуляції потоку хворих через Синод так само провалилась, тому в 1727 хворих дозволили відправляти в монастирі в старому порядку. В 1746 році утримання душевнохворих в монастирях обмежив вже сам Синод, спираючись на колишні заборони<sup>20</sup> та недостатню матеріальну базу для підтримання належного рівня

---

<sup>18</sup> Michel Foucault. *Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason*. New York, 1988. P. 63-64.

<sup>19</sup> Малишев О.. Правове врегулювання опіки над душевнохворими за доби Російської імперії. *Часопис Київського університету права*. 2011/2. С. 60.

<sup>20</sup> Плецький С. Лікування населення Гетьманщини у XVIII столітті. Київ, 2016. С. 60.

опіки<sup>21</sup>. Зважаючи на непослідовність політики Російської імперії впродовж періоду, у нас є всі підстави вважати, що утримання душевнохворих на території Гетьманщини здійснювалось в незмінному режимі та відбувалось повністю за рахунок монастирів та сімей хворого<sup>22</sup>. Навіть якби території Гетьманщини пристосовувалися до кожного нового виданого указу, це не змінило б корінну проблему у вигляді відсутності альтернативи монастирям як закладам для утримання душевнохворих.

Відтак, перший проект окремої будівлі, створеної спеціально для розміщення душевнохворих, почав розглядатися вже в 1762 році, за правління Петра III. Майбутній «доллгауз», в дусі Петра III, мав наслідувати німецькі зразки закладів для утримання душевнохворих. Після смерті Петра в ході перевороту того ж року, проект підтримала Катерина II, але до побудови та відкриття закладу мали бути визначені монастирі для тимчасового утримання там душевнохворих. В 1764 році для цього на українських теренах був обраний Києво-Межигірський монастир. Вже в межах цього монастиря можемо спостерігати певні практики, які будуть характерні для подальшої організації закладів: утримання заможних хворих оплачувалось коштом родичів, що керували його майном, в той час як бідноту монастирю належало утримувати безоплатно<sup>23</sup>.

Проект доллгаузу, 1762 року був представлений історіографом Герардом-Фрідріхом Міллером. Різні аспекти задуму проектування закладу зістарились порізно. Випередила свій час ідея про відмежування один від одного хворих з різними розладами, яким мало бути присвоєно різні поверхи в трьох-чотирьох-

---

<sup>21</sup> Малишев О.. Правове врегулювання опіки над душевнохворими за доби Російської імперії. *Часопис Київського університету права*. 2011/2. С. 60.

<sup>22</sup> Плещкий С. Лікування населення Гетьманщини у XVIII столітті. Київ, 2016. С. 60.

<sup>23</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 48.

поверховій будівлі. Натомість, вікна з залізними решітками, камери без будь-яких предметів чи меблів, металеві ланцюги для фіксування хворих та застосування побиття у якості покарання<sup>24</sup> вже в першій половині наступного століття стануть клеймом імперських закладів, з якими (на жаль, невдало) будуть боротися імперські знавці з психіатрії.

Тим не менш, проекту доллгаузу не судилось бути втіленим в життя. В 1775 році буде укладено законодавчий акт про «Установи для управління губерній», що встановить відповідну інституційну базу для відкриття закладів для утримання душевнохворих на рівні окремих намісництв та губерній.

## **1.2. Поява та осмислення державної опіки за психічно хворими.**

Історія державних закладів для утримання душевнохворих в Києві незмінно починається у 1781 році. В цей рік відбулося створення Київського намісництва на території колишнього Київського, Переяславського, Миргородського та Лубенського полків, скасованих в рамках загального процесу ліквідації Гетьманщини. Разом із організацією намісництва та встановленням на цих територіях імперського ладу з відповідною владною структурою, уможливилось створення нових уніфікованих інституцій, підконтрольних цій владі.

Ключовою інституцією, що утворилась в 1781 році зі створенням намісництва, є Київський приказ громадської опіки. Приказ було створено на основі вже згаданого законодавчого акту про «Установи для управління губерній» від 1775 року, що довіряв подібним приказам створення та утримування народних шкіл, сирітських будинків, лікарень, богаділень, будинків для невиліковно

---

<sup>24</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 49.

хворих, будинків примусової праці, гамівних будинків та будинків для божевільних<sup>25</sup>.

Не вимагає зайвого наголошення те, що подібні прикази володіли доволі високим ступенем автономії, маючи можливість приймати рішення про те, де і як будуть засновуватись та функціонувати перелічені вище установи. Втім, буде помилкою вважати, що прикази при цьому були хоч якимось дистанційовані від губернської правління. Для того, аби спростувати цю тезу, достатньо подивитись на засідателів приказу. В приказі мали засідати особисто намісник чи губернатор, а також два засідателя верхнього земського суду, два засідателя губернського магістрату та два засідателя верхньої розправи, яка в Київському намісництві розглядала справи посполитих та рядових козаків та припинила своє існування разом із намісництвом у 1796 році<sup>26</sup>. В ході усіх адміністративних реформ, що будуть відбуватись в кінці XVIII-на початку XIX століття, саме губернатор залишиться найважливішим та незмінним засідателем приказу. Тобто, участь у функціонуванні приказу брав напряму управитель адміністративної одиниці, якій був підпорядкований приказ.

Для виконання першочергових функцій, кожному приказу громадської опіки було виділено по 15 тисяч рублів, які становили стартовий капітал приказу, який вони могли примножувати наданням грошей в кредит, під заставу в банк, а також прийняттям пожертвувань<sup>27</sup>. Відповідно, прикази мусили забезпечувати себе самі, але при цьому мали своєрідну інституційну підтримку в особі

---

<sup>25</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XX. 1775 –1780. С. 271-278.

<sup>26</sup> Шевчук А. Трансформація судових інституцій Правобережної України наприкінці XVIII – початку XIX ст. *Українське краєзнавство у викликах російсько-української війни: науково-дослідний та суспільний потенціал*. С. 424

<sup>27</sup> Ступак Ф. Благодійність та суспільна опіка в Україні (кінець XVIII – початок XX ст.): дис. ... докт. іст. наук: 07.00.01 /Національна академія наук України. Київ, 2010. С. 130.

засідателів приказу, що поєднували управління приказом зі своїми основними обов'язками та могли використовувати наявний у них адмінресурс для організації благодійних заходів та інших кампаній з підтримки роботи приказу та окремих закладів під його наглядом.

Паралельно з організацією роботи приказів, у 1786 році на Київське, Чернігівське та Новгород-Сіверське намісництво було поширено секуляризаційну реформу 1764 року. В результаті реформи, монастирські володіння було передано у державну власність, що спричинило закриття зокрема вже згаданого Києво-Межигірського монастиря<sup>28</sup>. Разом із утворенням нових світських закладів під керуванням приказів громадської опіки, необхідність монастирів як прихистків для душевнохворих відпадала. Більше того, будівлі секуляризованих володінь часто використовувались для відкриття нових закладів.

Подібним чином, перший спеціалізований заклад для утримання душевнохворих на українських теренах було відкрито на території Максаківського монастиря незадовго після його секуляризації. Київське намісництво підтримувало контакт з Новгород-Сіверським на предмет поміщення туди душевнохворих, що мали підпорядковуватись Київському приказу громадської опіки. Принагідним буде зауважити, що витрати на хворих (965 рублів в рік на 24 утримуваних) також здійснювались за рахунок секуляризованих володінь, які раніше належали монастирю<sup>29</sup>. В межах самого Києва також відбувалось облаштування нових закладів. У кінці 1780-их на Подолі

---

<sup>28</sup> Гордейчук А. Історія Межигірського Спасо-Преображенського монастиря у XVII-XVIII ст: дип. ... маг: 041/Київська православна богословська академія. Київ, 2016. С. 77.

<sup>29</sup> Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). *Проблеми історії України XIX–початку XX ст.* 2017. Вип. 27. С. 33.

з'явився будинок для божевільних, який в 1806 році було перенесено до Кирилівських богоугодних закладів<sup>30</sup>.

Паралельне поміщення одних хворих в будинок для божевільних та можливе відправлення інших в Максаки може свідчити нам про недостатню організованість роботи новостворених приказів та можливу відсутність ресурсів для опіки над душевнохворими своїми силами. Як вже було сказано, прикази мали свободу вибору щодо того, як і де облаштовувати заклади під їх управлінням. Втім, вкупі з потребою самостійного фінансування цих закладів та можливими проблемами з їх розташуванням, це породжувало ситуацію, де прикази не могли швидко організувати належну роботу всіх ввірених їм закладам. Однією з причин популярності колишніх монастирських будівель для відкриття нових закладів була наявність готової ділянки та будівлі, що дозволяли швидко облаштувати заклад. Також далеко не на всі заклади могло вистачати персоналу, який би забезпечував належний рівень опіки над хворими, що змушувало прикази віддавати перевагу вже існуючим осередкам опіки над душевнохворими.

Низька організованість початкових років роботи приказу є планомірним наслідком шестидесяти років непослідовної політики імперської влади щодо опіки душевнохворими. Ситуація з наглядом за душевнохворими до створення спеціалізованих закладів для утримання душевнохворих не знаходилась під контролем влади. В імперській столиці у 1766 році через збільшення безопічних душевнохворих, що чинили безпорядки, було видано указ, що зобов'язував жителів міста повідомляти поліцію про відомих їм божевільних. У випадку нанесення шкоди божевільним, про якого не повідомили, відповідальність за дії хворого несли його знайомі. Так само, за укриття божевільного, що шкоди не

---

<sup>30</sup> Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). *Проблеми історії України XIX–початку XX ст.* 2017. Вип. 27. С. 33.

наносив, на осіб, які не повідомили поліцію, накладався штраф. Після видання указу, в поліцію поступила така кількість донесень про божевільних, що організація нагляду за ними наявними методами була неможливою<sup>31</sup>.

Приказам громадської опіки було, по суті, віддано на відкуп неврегульовану опіку за душевнохворими та побудову належних закладів для догляду за ними. Зроблено це було владою, яка, не дивлячись на 60 років спроб регуляції опіки, не мала жодного практичного досвіду державної опіки над людьми з психічними розладами. Наслідки цього будуть довгостроковими та з ними будуть розбиратися увесь імперський період, про що буде докладніше йтися в наступному розділі.

Поки ж, можна звернутися до відображення прикрої ситуації з опікою у творах авторів імперського часу. Петро Бутковський, професор Імператорського Харківського університету та автор першої імперської праці з психіатрії, та Іван Рюль, лейб-медик, причасний до організації закладів для утримування душевнохворих, обидва зазначали про серйозні проблеми з опікою над хворими в 1830-их, за більше ніж пів століття після створення приказів.

Бутковський зазначав фактичну відсутність психіатрії як наукової дисципліни в Російській імперії: його двотомна праця мала стати вітчизняним посібником з цієї галузі медицини<sup>32</sup>. Не дивлячись на те, що праця фокусується на теоретичній психіатрії та типології хвороб, автор на початку подає короткий опис стану опіки над душевнохворими в Російській імперії. Наголошується на шкоді утримування душевнохворих в гамівних будинках та цілеспрямованому ізолюванні їх в темних, тісних, антисанітарних приміщеннях, де стан хворих

---

<sup>31</sup> Сербский В. Судебная психопалогия. Лекции, читанные в Императорском Московском университете. Вып. 1. Законодательство о душевно-больных. Москва, 1895. С. 163.

<sup>32</sup> Бутковський П. Душевные болезни, изложенные сообразно началам нынешнего учения психиатрии в общем и частном, теоретическом и практическом содержании доктором медицины Петром Бутковским. Спб, 1834. Т. 1. С. VI-VII.

тільки погіршується<sup>33</sup>. Приказна система опіки постає у вигляді низки автономних закладів під наглядом губернаторів, де можливими є зловживання на рівні рядового персоналу:

«Благодаря Провидению и милосердию человеколюбивых Монархов в нашем отечестве заведения сии основаны на отличных постановлениях, содержатся на Государственном иждивении под строгим присмотром высшего начальства; следственно таковые злоупотребления могут существовать в самом ограниченном виде только там, где в низшем начальстве нет сострадания, ни любви к ближним, где обреченный на горькую участь не находит во врачах той человеколюбивой и усердной помощи, а в официантах тех снисходительных начальников, какие назначены Высочайшим законом Премудрого Монарха.»<sup>34</sup>

Доволі примітним є покладання на моральні якості працівників закладів та приказів, які вказують на відсутність реальних механізмів регулювання роботи закладів, які б ефективно попереджували зловживання обов'язками. Знову слід повторити, що в Російській імперії опіка душевнохворими передбачала інституціоналізацію: хворі поза мережею закладів залишались поза увагою вибудованої системи громадської опіки. Разом із тим, самі хворі та їх близькі часто вбачали можливу небезпеку подібної інституціоналізації, пов'язаної з халатністю персоналу закладів.

Рюль, у виданому в 1839 році «Кратким наставлением, каким образом обходиться с умалишенными...», як одну з можливих причин укривання божевільних родичами, вказує їх страх перед тим, що в будинках для божевільних на них очікує жорстоке поводження, і сам же зазначає, що подібний «за несколько лет тому назад» мав під собою підстави<sup>35</sup>. За рік після цього було видано складений Рюлем перший в Російській імперії статистичний огляд душевнохворих по губерніям країни, де загальна кількість всіх утримуваних

---

<sup>33</sup> Бутковский П. Душевные болезни, изложенные сообразно началам нынешнего учения психиатрии в общем и частном, теоретическом и практическом содержании доктором медицины Петром Бутковским. Спб, 1834. Т. 1. С. V

<sup>34</sup> Там само. С. VI

<sup>35</sup> Рюль И. Краткое наставление: каким образом должно обходиться с умалишенными. Спб, 1839. С. 10.

хворих в закладах приказів складає 1432 людини<sup>36</sup>. Рюль оптимістично оцінює кількість інституціоналізованих хворих у відношенні до загальної кількості підданих з психічними хворобами як «не более 8 части»<sup>37</sup>. Доля хворих, яких приказна система опіки так чи інакше оминула, виступає у огляді як резон до розширення та покращення системи опіки:

«Находясь у родственников или ближних, сии несчастные, и при усерднейшей даже о них заботливости, не всегда могут употреблять соответствующих положению их пособий, сколько по недостатку, навыка и терпения в обхождении с ними, столько и по незнанию ближайших средств к их лечению. Нередко же они обращаются даже в тяглость тем, у коих жительствоуют, или делаются жертвами насмешек, презрения и сурового с ними обхождения. Сверх того, многие из них за неимением другого помещения, находятся в полицейских заведениях, в бродяжестве по деревням и проч. С умножением же средств, для надлежащего сей части устройства под наблюдением и руководством сведующих и опытных по оной людей, увеличилось бы и число особо учреждаемых на сей конец заведений, а с открывающегося тогда возможностью к систематическому ныне употребляемому пользованию излечимым и к надлежащему приюту и призрению неизлечимых, участь тех и других без сомнения была бы более обеспечена, как того весьма желать должно в пользу сих, как бы исключенных из человеческого общества, людей».<sup>38</sup>

На розгалуженість інституцій, де могли перебувати душевнохворі, так само вказує і Іван Балінський, якого прийнято вважати одним з основоположників імперської психіатрії. Виданий в 1858 друком курс його лекцій з психіатрії перелічує серед достойних на міжнародному рівні закладів для душевнохворих Лікарню Всіх Скорбуючих у Санкт-Петербурзі, засновану в 1832 Рюлем. Тим не менш, Балінський зазначає контраст між якістю опіки над хворими в столиці та інших частинах імперії: поза межами столиці душевнохворі могли поміщуватися у велику кількість закладів, де їм не було можливості для надання спеціалізованої психіатричної допомоги<sup>39</sup>. Цей диспаритет між станом закладів різних губерній

---

<sup>36</sup> Рюль, И. Опыт статистического обозрения о числе одержимых разного рода душевными недугами в России. Спб, 1840. С. 21.

<sup>37</sup> Там само. С. 17.

<sup>38</sup> Там само. С. 18-19.

<sup>39</sup> Балинский И. Лекции по психиатрии. Спб, 1958. С. 153

із часом буде тільки збільшуватись завдяки розвитку окремих осередків опіки в імперській столиці та Москві.

Із введенням земської реформи у 1864 році та переданні в більшості губерній (але не Київській) закладів для утримання душевнохворих під управління земств замість приказів, у психіатрів з'явилась можливість для ретроспекції над періодом приказної медицини. Головним елементом осмислення приказної системи опіки над душевнохворими залишається страх, продиктований відсутню належного рівню опіки над хворими. Про цей страх згадує зокрема Володимир Сербський в рамках опису історії опіки над душевнохворими в імперії:

«Достаточно однако припомнить тот повсеместный ужас, который внушали к себе желтые дома Приказов, ужас, отголоски которого продолжают звучать и до настоящего времени, чтобы убедиться, что предписания о человеколюбии и кротости, не говоря уже о стараниях к излечению, далеко не оправдывались в действительности»<sup>40</sup>.

Не дивлячись на те, що опис присвячений приказній системі, в більшості губерній скасованій у 1864 році, Сербський зазначає, що передача земствам закладів часто не змінювала докорінно ситуації, а заклади залишались в незадовільному стані. Як три єдиних належно облаштованих на момент 1890-их заклади автор виділяє клініки в Москві, Петербурзі та Тарту<sup>41</sup>. Загалом, земства успадкували від приказів не тільки заклади, а ще й всі проблеми стосовно опіки над душевнохворими, які раніше спіткали прикази.

Корінь цих проблем Сербський справедливо вбачає у відсутності випрацьованої загальної системи опіки над душевнохворими в імперії<sup>42</sup>. Та державна опіка, яка в імперії була наявна, була результатом доволі довгої, але

---

<sup>40</sup> Сербский В. Судебная психопалогия. Лекции, читанные в Императорском Московском университете. Вып. 1. Законодательство о душевно-больных. Москва, 1895. С. 165.

<sup>41</sup> Там само. С. 166.

<sup>42</sup> Там само. С. 167.

непослідовної законодавчої практики, що не оновлювалась належним чином та не покривала величезну кількість моментів, які мали б регулювати нагляд за хворими поза закладами, під опікою родичів, лікуванням хворих в закладах, поміщеннях та випискою з них, засвідчення хвороби та інші речі<sup>43</sup>. Подібну картину ми бачимо вже на початку існування приказів, і з часом та доповненням існуючих практик вона в суті своїй не змінюється. Зокрема через це ми вимушені робити таку серйозну прив'язку до закладів у дослідженнях. Саме вони є єдиним стабільним елементом опіки, який поєднує весь період та дає нам найбільш пряме уявлення про організацію цієї опіки.

Через це ж ми можемо спостерігати серйозну різницю в рамках якості закладів. Недостатньо врегульовані законодавчо, заклади змушені покладатись на велику кількість неформальних факторів, що могли впливати на їх функціонування, від досвідченості персоналу, до патронажу закладів впливовими особами. Досвід кожного окремого закладу, таким чином, не дивлячись на однакові рамки, буде різнитись, що підводить нас до питання розвитку київських закладів з появою державної опіки.

В якості висновків, можемо сказати, що законодавство стосовно опіки над душевнохворими, на якому мала бути побудована нова система державного нагляду, була непослідовною. Проблема ідентифікації божевілля почала активно підійматися впродовж XVIII століття, але стосувалася в першу чергу держслужбовців Російської імперії, які не могли виконувати власні обов'язки. Не дивлячись на впровадження процесу засвідчення божевілля перед державними органами, проблема відсутності закладів для утримання хворих залишалась невирішеною аж до створення приказів громадської опіки. Спроби організувати хоч-якісь притулки для душевнохворих послідовно перекривались внаслідок

---

<sup>43</sup> Сербский В. Судебная психопалогия. Лекции, читанные в Императорском Московском университете. Вып. 1. Законодательство о душевно-больных. Москва, 1895. С. 167-173.

внутрішньополітичних причин. З цим пов'язана, зокрема, невдала заборона поміщення хворих в монастирі та подальші спроби контролю за монастирським утриманням, також невдалі. Спроба створити спеціалізований заклад для утримання душевнохворих, доллгауз, Петром III була фактично закинута після приходу на престол Катерини II та впровадження приказів. Як результат, новостворені прикази громадської опіки мали займатись організацією опіки над душевнохворими та створенням закладів для них практично з нуля.

## 2. Заклади крізь оптику системи державної опіки

### 2.1. Опіка душевнохворими до утворення Кирилівських богоугодних закладів

Описавши становище, в якому опинились прикази громадської опіки на момент їх створення, ми можемо перейти до безпосереднього розгляду роботи Київського приказу. Кінець XVIII століття був доволі сумбурним періодом організації роботи закладів приказу. Початок роботи приказу співпав з періодом скупівлі київським магістратом нерухомого майна на Подолі, в ході якого у козацької та купецької родини Биковських було придбано садибу на сьогоднішній вулиці Костянтинівській 6/8. Після реновації будівлі, приміщення садиби було віддано приказу для подальшого розміщення на її території будинку для божевільних<sup>44</sup>.

Як зазначалось раніше, будинок для божевільних в Києві з'явився в кінці 1780-х<sup>45</sup>. Точна дата відкриття київського будинку для божевільних нам невідома, що пов'язано з ще однією проблемою, яку мав новостворений приказ. Акт про «Установи для управління губерній» від 1775 року давав загальні настанови стосовно організації приказів та встановлював класифікацію закладів, які прикази мали створювати. Натомість, неврегульованою залишалась сфера звітності, яка очікувалась від приказу. Як результат, в 1800 році до Київського приказу надійшов указ Сенату з проханням надати свідчення про заклади під наглядом приказу та фінансову звітність стосовно кожного з них<sup>46</sup>. Не допомагала ситуації адміністративна реформа Павла I, що в 1796 році утворювала з Київського намісництва губернію та змінювала її територіальні рамки, що

---

<sup>44</sup> Попельницька О. Київське козацтво у XVI-XVIII ст.: до питання історичної топографії київського Подолу. *Нові дослідження пам'яток козацької доби в Україні*. Ніжин, 2023. С. 140.

<sup>45</sup> Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). *Проблеми історії України XIX–початку XX ст.* 2017. Вип. 27. С. 33.

<sup>46</sup> ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 16. Арк. 1-12.

вимагало перегляду кількості закладів, які мали бути підзвітні Київському приказу. Разом із реформою, в Києві у 1797 році було організовано лікарняну управу, що відповідала за залучення до роботи закладів приказу кваліфікованих медичних кадрів та наглядом за системою медичного обслуговування губернії<sup>47</sup>. Вже в першій половині XIX століття компетенція лікарняної управи почне поширюватися на сферу опіки над душевнохворими, разом з юридичним оформленням цієї сфери. Зокрема, у 1815 році буде підтверджена участь лікарняної управи у процесі засвідчення душевних хвороб<sup>48</sup>. Поки ж, варто знову повернутися до проблем кінця XVIII століття.

Результатом поганої звітності є питання того, які саме заклади приказ мав під своїм наглядом в кінці XVIII століття. З точки зору тематики опіки над душевнохворими – це питання про те, чи існували в Києві на цей момент паралельно будинок для божевільних та гамівний будинок. Вся наявна література, що зачіпає тему гамівного будинку чи будинку для божевільних в Києві на момент XVIII століття, має три точки перетину, які одночасно фігурують у більшості праць та статей. Перша – це безпосередньо наявність закладу (одного чи іншого), що був заснований Київським приказом в кінці XVIII століття. Друга – це приміщення даного закладу в приміщеннях перебудованої магістратом садиби Биковських. Третя – це перебування в цьому закладі з 1799 по 1808 рік Артемія Веделя.

---

<sup>47</sup> Андріяка. Г. Внесок приказів громадської опіки у розбудову системи медичного обслуговування населення України наприкінці XVIII-XIX ст. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Історія*. Вип. 24. Вінниця, 2016. С. 18

<sup>48</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXXIII. 1815 –1816. С. 196-197.

Ганна Андріяка схиляється до знаходження на Подолі будинку для божевільних, який мав знаходитися при казенній лікарні<sup>49</sup>. Локалізувати казенну лікарню не вдалось, але ми можемо з впевненістю говорити про розташування київського будинку для божевільних/гамівного будинку в приміщеннях кам'яниці Биковських. Ганна Філіпова в ході дослідження київських маєтностей Биковських зазначає, що в приміщенні перебудованої садиби розміщувався гамівний будинок<sup>50</sup>. Робиться це з посиланням на Звід пам'яток історії та культури України. Сам Звід так само говорить про організацію в будівлі садиби гамівного будинку, але зі згадкою про перебування в ньому Артемія Веделя<sup>51</sup>.

Про перебування в закладі Веделя згадано в біографії Веделя під авторством Віктора Аскоченського та в статті Василя Кука, присвяченій розгляду справ стосовно божевілля Веделя. Кук, цитуючи архівні джерела, визначає заклад саме як будинок для божевільних<sup>52</sup>. Натомість, Аскоченський, якого на початку статті згадує Кук<sup>53</sup>, подає заклад, в який було поміщено Веделя, як гамівний будинок. Згідно з Аскоченським, туди Ведель був поміщений за волоцюжество після його втечі з Києво-Печерської лаври, де він був послушником<sup>54</sup>. Вже перебуваючи в гамівному будинку, він:

«...совсем помешался; глубокая задумчивость, боязливое искание уединенных мест были признаками уже ненормального состояния умственных его способностей. Многочисленные почитатели его таланта не переставали однако ж навещать его в горьком заключении: но уходили, часто не могли добиться от него какого-либо слова.

---

<sup>49</sup> Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). *Проблеми історії України XIX–початку XX ст.* 2017. Вип. 27. С. 33.

<sup>50</sup> Філіпова Г. Доля маєтків родини Биковських в Києві після епідемії чуми 1710 року та «будинок Петра І». *Праці Центру пам'ятокознавства*, 2016. Вип. 30. С. 243.

<sup>51</sup> Звід пам'яток історії та культури України. Кн. 1, ч. 1. А – Л. Київ, 1999. С. 490-491.

<sup>52</sup> Кук В. Артем Ведель-Ведельський (1767-1808 рр.) (арешт та ув'язнення: огляд документів). *Спеціальні історичні дисципліни: питання теорії та методики*, 2002. Вип 9. С. 134

<sup>53</sup> Там само. С. 125-126

<sup>54</sup> Аскоченский В. И. Ведель Артемий Лукьянович. *Домашняя беседа для народного чтения*. 1860. Вып. 19. С. 272-273.

В 1806 году *Артемий Лукьянович Ведель* окончил горемычную жизнь свою в том же Смирительном доме»<sup>55</sup>

Можна було б припустити, що посилення в працях на організацію гамівного будинку в кам'яниці Биковських є наслідком довгого ланцюга цитувань, що, врешті-решт, відсилають нас до невірної ідентифікації закладу як гамівного будинку Аскоченським. На користь подібного припущення говорять численні фактологічні помилки, допущені Аскоченським в біографії, зокрема факт того, що Ведель насправді помер у 1808 році. Джерелами всіх свідчень про біографію Веделя у Аскоченського виступають «рассказы киевских старожил, знавших его лично, и заимствованы из рукописи, сообщенной автору в 1843 г. иеромонахом Киево-Печерской Лавры Варлаамом, который подписался "певчим и учеником Веделя *Василием Zubовским*»<sup>56</sup>. Відповідно, можемо припускати, що ідентифікували заклад як гамівний будинок ті самі «київські старожили», що також може бути примітним з точки зору сприйняття закладів населенням.

Вкупі з поданими у Кука джерелами, можна було б говорити про ідентифікацію закладу як будинку для божевільних, але розглянуті у Кука джерела не складають повноту доступної нам документації. Наявні архівні джерела стосовно роботи закладів Київського приказу є доволі обмеженими, але і вони згадують функціонування як гамівного будинку, так і будинку для божевільних. До нас дійшла книга витрат приказних богадільні та гамівного будинку за 1789 рік, яка групувала обидва заклади в одну справу<sup>57</sup>. Разом із тим, до нас дійшли справи про поміщення кількох осіб в будинок для божевільних за 1794 рік<sup>58</sup>. Жоден з документів не локалізує наявні заклади, але світло на можливу ситуацію проливає указ Олександра I від 1803 року про перенесення на територію

---

<sup>55</sup> Аскоченский В. И. Ведель Артемий Лукьянович. *Домашняя беседа для народного чтения*. 1860. Вып. 19. С. 273.

<sup>56</sup> Там само. С. 273.

<sup>57</sup> ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.4, спр. 2599. Арк. 1-30.

<sup>58</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 492. Арк. 1-22.

Кирилівського монастиря «дома, для богадельных, сумасшедших, и присылаемых для усмирения»<sup>59</sup>.

Виданий указ групує всі ці три заклади в один та наказує перенести його на територію секуляризованого Кирилівського монастиря, де на той момент вже знаходився будинок для інвалідів. Початкова ідея перенесення закладу була подана київським губернатором Петром Панкратьєвим, який запропонував її Міністру внутрішніх справ імперії Віктору Кочубею. Серед причин перенесення закладу зазначається незручність та тіснота тодішнього місця розташування закладів<sup>60</sup>, що цілком собі збігається з положенням садиби Биковських. Власник садиби, Леонтій Биковський, не міг бути присутнім в Києві через свою позицію як Опошнянського сотника. Через це, навколо садиби почалась активна забудова, яка в другій половині XVIII століття призвела до практичної відсутності прибудинкової території, де тепер стояло житло, облаштоване здебільшого новоприїжджими селянами з різних частин Гетьманщини та Речі Посполитої<sup>61</sup>.

Відповідно, перед нами постає питання радше не самого факту існування закладів, а того, наскільки цей поділ на богадільню, гамівний будинок та будинок для божевільних був актуальним. Київський приказ впродовж кінця XVIII століття під різними назвами, визначеними в «Установах про управління губерніями», вказував, по суті, один і той самий заклад з єдиним штатом. Можливість для подібної поведінки зі сторони приказу визначалась в першу чергу відсутністю досвіду у новоствореної системи громадської опіки в організації роботи закладів, які приказ мав створювати.

---

<sup>59</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXVII. 1802 –1803. С. 479-480.

<sup>60</sup> Там само. С. 479-480.

<sup>61</sup> Лучицкий И. Киев в 1766 году. *Киевская старина*. 1888. № 1-3. С. 53-54.

Не допомагав ситуації й безпосередньо текст «Установ...», який недостатнім чином характеризував відмінності між різними типами закладів. Описи функцій богаділень, гамівних будинків та будинків для божевільних в тексті акту уможливають відносно вільну циркуляцію утримуваних між закладами, навіть якщо подібна циркуляція буде йти утримуваним на шкоду.

Богадільні мали перейматися долею всіх соціально незахищених осіб, які не могли самі себе забезпечувати. До подібних, в теорії, мали відноситись в першу чергу люди похилого віку, але сам же текст акту підкреслює небезпеку утримання в закладах працездатних осіб. Подібних було доручено, за можливості, прилаштовувати до робітничих будинків чи шкіл, намагаючись якнайшвидше інтегрувати їх назад в суспільство<sup>62</sup>. Інші ж були вимушені залишатись на утриманні закладу. Безоплатне утримання людей, що не можуть працювати, і таким чином брати участь у функціонуванні суспільства, уявлялось як підґрунтя для розвитку аморальної поведінки у утримуваних. «Установи...» передбачають можливість відправки подібних «аморальних» осіб в гамівний будинок, задля того, аби «внутри богаделень сохранялось добронравие, и чтобы никаких неистовств обществу соблазнительных не происходило»<sup>63</sup>.

Гамівні будинки постають як заклади, тип яких визначений закономірним розвитком уявлень про суспільні пороки, які почали асоціюватись з божевіллям: «доброучрежденный смирительный дом ограждает общество от многих продерзостей, добронравие повреждающих, и следовательно бывает нужен для общего благочестия и спокойствия семей»<sup>64</sup>. Серед конкретних пороків, які перелічені в якості достатньої підстави для поміщення в заклад, згадуються

---

<sup>62</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XX. 1775 –1780. С. 273.

<sup>63</sup> Там само. С. 273.

<sup>64</sup> Там само. С. 274.

марнотратство, відмова працювати навіть заради власного виживання, хіть та загальні порушення суспільних норм<sup>65</sup>. Якщо положення утримуваних в богадільнях диктувалось здебільшого зовнішніми обставинами, які не дозволяли людині підтримувати хоч якийсь рівень життя та бути повноцінним членом суспільства, то положення людей в гамівних будинках диктувалось вже їх індивідуальними якостями.

Залишається відкритим питання того, чи людей з цими якостями, що становлять потенційну небезпеку для суспільства, можливо реабілітувати. Головною функцією закладу є ізоляція, й сам акт вказує на те, що ця ізоляція може бути як тимчасова, так і постійна<sup>66</sup>. Тим не менш, шлях до реабілітації полягав у поступовому перевихованні людей шляхом викорінення їх пороків: «ленивых же принуждать к работе, а роптивых и непослушных дозволяет надзирателю наказывать прутьями..., или сажать на хлеб и воду на три дня, или в темную тюрьму дома на неделю»<sup>67</sup>.

Опис функцій будинків для божевільних не подає ніяких пояснень стосовно визначення божевілля, а відповідно, – і стосовно людей, що мали утримуватись в закладі. Визначення божевілля досі диктується процесом засвідчення хвороби перед Сенатом, який посилається на «раціональність» відповідей хворого на різні питання побутового характеру. Велика увага в тексті стосовно будинків для божевільних зосереджена так само на аспекті ізоляції утримуваних. В даному випадку, ізоляція пов'язана з охороною вже не від моральної, а від потенційної фізичної шкоди, яку божевільні могли нанести як власному оточенню, так і собі.

---

<sup>65</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XX. 1775 –1780. С. 274-275.

<sup>66</sup> Там само. С. 275

<sup>67</sup> Там само. С. 275.

Для забезпечення належного рівня нагляду за божевільними рекомендувалось наймати колишніх солдатів, які б:

«...обходились с сумасшедшими человеколюбиво, но притом имели за ними крепкое и неослабное во всякое время смотрение, чтобы сумасшедший сам себе и никому вреда не учинил; и для того держать сумасшедших по состоянию сумасшествия, или каждого особо заперта, или же в таком месте, где от него ни опасности, ни вреда учиниться не может, и приложить старание к их излечению»<sup>68</sup>

Можливість градації божевілля за рівнями небезпеки, вкупі з недостатньою визначеністю осіб, що мали утримуватись в інших закладах, вже відкривала можливість для утримання душевнохворих в інших інституціях. Залежно від «состояния сумасшествия» та небезпеки контакту з утримуваним, душевнохворі так само могли перебувати в рамках богадільні чи під наглядом гамівного будинку. Велика кількість аспектів роботи будинків для божевільних та гамівних будинків вже була ідентична, що також сприяло розмиванню рамок між різними типами закладів. Головна функція обох закладів – це ізоляція, радше на користь суспільства загалом, аніж на користь самого утримуваного. В обох випадках акцент робиться на структурній міцності та закритості будівель, задля запобігання втечам. В обох випадках для нагляду за утримуваними рекомендується наймати людей з відставних солдатів, які мали б забезпечувати за утримуваними ефективний нагляд<sup>69</sup>. Що у випадку будинку для божевільних, що у випадку гамівного будинку, поведінка утримуваних розцінювалась як «ірраціональна», що приносила шкоду як їм, так і оточуючим. Різниця у сприйнятті цієї поведінки часто обмежувалась декларацією наявності в частини подібних людей психічної хвороби, через що декларувались і наміри лікування цієї хвороби, замість можливості перевиховання.

---

<sup>68</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XX. 1775 –1780. С. 274.

<sup>69</sup> Там само. С. 275.

Відповідно, всі ці фактори тільки сприяли розмиванню рамок, які були поставлені між функціями різних типів закладів, що уможливило циркуляцію хворих між ними. У нас є свідчення подібної циркуляції в пізніші періоди функціонування Київського приказу, і вони великою мірою пов'язані з перерозподілом навантаження на заклади та звільненням місця в них. Не було знайдено доказів практики переміщення душевнохворих з будинку для божевільних до гамівного будинку, але ми можемо говорити про усталену практику нагляду за душевнохворими зі сторони робітників гамівні. Для прикладу, вже після переносу закладу з Подолу на початку XIX століття, для догляду за душевнохворими впродовж років використовували персонал гамівного будинку, який так само, як і божевільня, використовував в якості штату відставних солдатів для ізоляції та нагляду за утримуваними<sup>70</sup>.

Натомість, можливою та доволі розповсюдженою була циркуляція хворих між будинком для божевільних та богадільнею. У 1891 році відбувся масштабний процес повторного засвідчення душевнохворих відбувся в київському будинку для божевільних. Метою подібного перезасвідчення було визначення характеру та перебігу хвороби задля подальшої виписки або переведення хворих в богадільню, якщо це дозволяв їхній стан. Паралельно з тим, робилась оцінка стану утримуваних в богадільні, аби звільнити місце під переміщених душевнохворих<sup>71</sup>. Втім, зазвичай для подібних масштабних процесів не визнавалось достатньої потреби. По цій причині, переведення часто обмежувалось засвідченням окремих осіб.

Зважаючи на те, що описані міри приймалися внаслідок нестачі персоналу та/або місця, ми можемо припустити наявність подібних заходів і в більш ранній

---

<sup>70</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 51.

<sup>71</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 779. Арк. 1-2.

період. Сприяло цьому знаходження закладів в одній будівлі та недостатня оформленість новостворених закладів та їх функцій.

Наведений раніше опис богадільні є важливим для нас ще й тим, що показує загальне відношення інституцій до соціально незахищених прошарків суспільства, якими мав опікуватись Приказ. Ці особи великою мірою вже знаходяться поза межами суспільства і перебувають в «зоні ризику» розвитку психічних хвороб. Потрапляння їх під нагляд приказних закладів накладає на Приказ відповідальність у випадку, якщо утримувані, відірвані від соціуму, починають проявляти все більш аморальну, «нераціональну» поведінку, яка може деградувати або з самого початку бути розцінена як прояв божевілля.

Слід сказати, що подібне відношення до соціально незахищених прошарків населення не було унікальним для Російської імперії. Думка про бідноту та маргіналізованих осіб як розсадник аморальної поведінки та божевілля є характерною для всієї Європи розглядуваного в роботі періоду. Відрізнялись тільки методи контролю за божевільними<sup>72</sup>. Для Російської імперії, що намагалась копіювати західний досвід, унікальною була наявність гамівного будинку як інституції проміжної ланки між богадільнею та будинком для божевільних, куди було можливим поміщення потенційно психічнохворих осіб за неможливості проведення експертизи щодо аналізу стану хворого.

Функції гамівних будинків також доволі добре співвідносяться з ідеєю «морального божевілля», популярної по всій Європі цього часу. Сенс ідеї полягає у відсутності у людини морального компасу, попри знаходження всіх інших можливих якостей в рамках норми. Оформлено в окремий дискурс цю ідею було лише в рамках англосфери, але вона заснована на більш ранніх надбаннях французької психіатрії, які активно запозичували собі різні європейські країни.

---

<sup>72</sup> Laura Vaughan. Mapping Society: The Spatial Dimensions of Social Cartography. UCL Press. 2018. P. 168-170.

Філіп Пінель, якого прийнято вважати одним з засновників сучасної психіатрії, вважав одним з джерел божевілля надмірне захоплення пристрастями, яке викликало епізоди періодичної активізації психічних хвороб<sup>73</sup>. Вже на середину XIX століття ідея морального божевілля почне втрачати актуальність, разом із поступовим оформленням в імперії психіатричної науки, яка буде незмінно пов'язувати наявність психічних хвороб з розладами в роботі організму, а медична експертиза буде робити різницю між божевіллям та різними станами афекту. Разом із цим, все більше один від одного будуть дистанціюватись гамівний будинок та будинок для божевільних, функції яких (перевиховання та лікування) почнуть все сильніше відрізнятись один від одного. Втім, на даний момент ми все ще можемо наголошувати на схожих характеристиках обох закладів, що підтверджуються більш пізніми свідчення про функціонування закладів за початок XIX століття.

Таким чином, ми можемо сприймати подільську кам'яницю, де знаходились одночасно богадільня, гамівний будинок, та будинок для божевільних, як комбінацію закладів з оформленими функціями, але відсутністю досвіду організації роботи. Внаслідок цього та нестачі ресурсів, заклади різних типів почали групувати в межах однієї будівлі задля зменшення навантаження на Київський приказ. Це також дозволяло більш оперативно реагувати на розвиток в утримуваних психічних хвороб чи інших відхилень від прийнятої поведінки, що відповідає приписам «Установ...». Втім, мала площа будівлі на десять кімнат<sup>74</sup> та наявність спільного штату принаймні для гамівного будинку та богадільні<sup>75</sup> фактично нівелювала різницю в розміщенні в один чи інший заклад.

---

<sup>73</sup> S. P. Fullinwider. *Insanity as the loss of self: the moral insanity controversy revisited*. *Bulletin of the History of Medicine*. 1975. Vol. 49, No. 1. P 88-89.

<sup>74</sup> Звід пам'яток історії та культури України. Кн. 1, ч. 1. А – Л. Київ, 1999. С. 490-491.

<sup>75</sup> ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.4, спр. 2599. Арк. 16-17.

Судячи з наявних даних, першими в будинку на Подолі було організовано богадільню з гамівним будинком, які групувались у зв'язку з можливою необхідністю «усмирення» утримуваних богадільні. Вже в першій половині 1790-их до них додався будинок для божевільних, що відкривав можливість для утримання та ізоляції душевнохворих, які могли першочергово поступати в богадільню чи гамівний будинок. Можливість організації на цьому ж місці будинку для божевільних диктувалась наявністю тут же потрібних кадрів у вигляді відставних солдатів, які могли б здійснювати ефективний контроль над діями душевнохворих. В такому положенні закладів, більшу роль для визначення умов утримування відіграла його поведінка, яка диктували його переміщення в різні заклади.

Завданням богадільні в цьому будинку було утримання непрацездатних осіб. У випадку, якщо вже в богадільні в утримуваного починали проявлятися видимі проблеми з поведінкою, його мали переміщувати в гамівний будинок. В гамівному будинку, характер відношення до утримуваного сильно видозмінювався. Основне завдання закладу – це ізоляція утримуваного, задля запобігання завдання моральної шкоди суспільству, яке може сприймати поведінку утримуваного як недостойну та потенційно небезпечну. Подібне утримування все ще передбачає можливість реабілітації шляхом перевиховання, оскільки появу нераціональної поведінки, як правило, приписували до особливостей характеру людини.

В інакшому випадку, для утримуваного передбачалось переміщення в будинок для божевільних, місце ізоляції осіб, фізично нездатних до легкої реабілітації внаслідок наявності психічної хвороби. Саме будинок для божевільних виступає як певна кінцева точка в цій структурі. Знаходження хворого в закладі продиктоване прямою небезпекою його поведінки, що зумовлює можливість більш суворих умов утримання, зокрема вже згаданого закриття в

окремих тісних приміщеннях<sup>76</sup>. Зважаючи на відсутність на цей момент формалізованого процесу лікування та випуску одужавших, звільнення від утримання в будинку для божевільних могло бути доволі тяжкою задачею. Тим не менш, декларація лікувального характеру закладу сприяла подальшій медикалізації галузі, яка все більше відокремлювала будинок для божевільних від інших типів закладів, які носили виховний та ізоляційний характер.

Полегшувала ситуацію можливість переміщення хворого з божевільні в богадільню, продиктована станом хворого, який би дозволяв здійснювати за ним менший нагляд. Спонукає до подібного переміщення могла переповненість будинку для божевільних та матеріальний стан хворого. У випадку, якщо будинок для божевільних був неспроможний безкоштовно утримувати бідного хворого, приказ міг організувати переміщення в інший заклад. Відповідно, переведення хворого в інший заклад дозволяло менше напружувати фінансовий стан будинку для божевільних.

Повертаючись до випадку Веделя, ми можемо припускати, що з 1799 по 1808 рік він перебував саме в будинку для божевільних. Брак документальних свідчень про ранній період роботи приказних закладів не дозволяє нам точно встановити місце перебування композитора. Не дивлячись на це, ми можемо застосувати викладену логіку роботи закладів до справи Веделя для аналізу його випадку.

Якщо ми беремо до уваги опис подій Аскоченського, вірогідним був би наступний варіант розвитку подій. Після втечі Веделя з Києво-Печерської Лаври, та періоду волоцюгства, послушника поміщували в гамівний будинок на підставі його нераціональної поведінки. Вже під час перебування в гамівному будинку, у

---

<sup>76</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XX. 1775 –1780. С. 274.

Веделя могли почати розвиватись ментальні проблеми, пов'язані з ізоляцією та тісним контактом з особами більш стурбованого стану психіки. Як результат розвитку ментальних проблем, Веделя могло бути переміщено в будинок для божевільних в тій же будівлі задля здійснення за ним більш суворого нагляду. До подібного переміщення могла спонукати зокрема вказана Аскоченським звичка Веделя до пошуку в приміщеннях місця для переховування та «глибока задумливість», через яку від нього часто неможливо було добитись хоч-якоїсь кооперації<sup>77</sup>. Зважаючи на те, що подібна кооперація між утримуваним та персоналом гамівного будинку була одним з основних аспектів функціонування гамівних будинків, персонал міг вирішити, що утримання Веделя в гамівному будинку не є резонним, і перевести Веделя до божевільні. Наявність гамівного будинку в «згадках київських старожилів», на основі яких писав біографію Аскоченський, може свідчити як про початкове місце поміщення Веделя, так і про банальне нерозуміння різниці між типами закладів зі сторони жителів міста.

Розгляд справи Куком пропонує інакшу перспективу, яка також вкладається в описану ситуацію стосовно функцій закладів. Потенційно сфабрикована справа проти Веделя все ще була заснована на доказах того, що він був не в змозі раціонально сприймати світ. Розписані порожні листи з книги, знайденої в келії Веделя, містили відверті делюзії та наклеп одразу на кількох високопоставлених осіб, імператора Павла I та митрополита Київського Єрофея Малицького: «императрица Екатерина II убита от сына Павла I. Павел же со всею своею фамилиею до царицы Елены младой убиты его преосвященством Киевским митрополитом Иерофеем со всею о Христе его братиею»<sup>78</sup>.

---

<sup>77</sup> Аскоченский В. И. Ведель Артемий Лукьянович. *Домашняя беседа для народного чтения*. 1860. Вып. 19. С. 273.

<sup>78</sup> Кук В. Артем Ведель-Ведельський (1767-1808 pp.) (арешт та ув'язнення: огляд документів). Спеціальні історичні дисципліни: питання теорії та методики, 2002. Вип 9. С. 134

Подальший розвиток подій, заснований на викладеній Куком кореспонденції між різними відомствами, є демонстрацією того, як на момент кінця XVIII століття могли відбуватись помещення в будинок для божевільних та процес нагляду за хворими. За результатом оприлюднення викладених вище записів, Веделя 25 травня 1799 року було поміщено під варту поліції<sup>79</sup>. За час перебування під вартою, київський губернатор розпочав листування з генерал-прокурором, головою Сенату, в ході якого повідомив, що Ведель був випробуваний, визнаний божевільним, та мав попередню історію випадків божевілля, в які зараховано втечу з Лаври<sup>80</sup>. Вказана процедура випробування являла собою проведення медичної та слідчої експертизи для підтвердження наявності психічної хвороби. Пов'язане з кримінальним судочинством, випробування включало в себе допит свідків та обстеження самого хворого, для виявлення характеру хвороби<sup>81</sup>. Таким чином, під час випробування слідству вдалось дізнатись про епізод втечі з Лаври, який включили як доказ наявності божевілля. Фінальне рішення стосовно визнання божевілля все ще належало Сенату, до якого на розгляд було надіслано справу Веделя з висновком губернатора та доказами наявності душевної хвороби.

Після затвердження Сенатом божевілля у Веделя, його було відправлено на утримання в будинок для божевільних на Подолі. Під час перегляду справи Веделя у 1801 році, його стан два рази засвідчував член Київської лікарняної управи. Обидва випадки повторного засвідчення показали, що Ведель досі перебуває в стані божевілля. Приставлений до будинку для божевільних офіцер додатково повідомив члену управи, що іноді у Веделя проходить запаморочення

---

<sup>79</sup> Кук В. Артем Ведель-Ведельський (1767-1808 рр.) (арешт та ув'язнення: огляд документів). Спеціальні історичні дисципліни: питання теорії та методики, 2002. Вип 9. С. 129

<sup>80</sup> Там само. С. 131.

<sup>81</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 18-19.

розуму, але подібні моменти тривають всього декілька хвилин, після чого хворий повертається у звичний для нього стан<sup>82</sup>.

Слід наголосити, що подібний перегляд справи і повторні засвідчення пов'язані зі скасуванням Олександром I Таємної канцелярії, органу політичного розшуку при Сенаті, над яким головував генерал-прокурор. Внаслідок скасування органу, частину розглядуваних ним справ було повторно переглянуто спеціальною комісією. Серед подібних справ і знаходилась справа Веделя, з чим і пов'язані повторні засвідчення божевільня та інтерес до поміщеної в заклад особи. Тим не менш, справа висвітлює нам характеристики опіки над душевнохворими, які будуть формалізовані вже пізніше: процес заочного засвідчення божевільня перед Сенатом та прерогатива лікарняної управи у засвідченні душевних хвороб. Згідно з записами про поміщення душевнохворих в будинок для божевільних за 1794 рік, до створення Київської лікарняної управи, засвідчення відбувалось в присутності губернатора. Губернатор керувався приписами стосовно засвідчення божевільних в Сенаті, під час якого потенційному хворому задавалась серія питань, які перевіряли його когнітивні здатності. Результати подібного засвідчення згодом надсилалися в Сенат на утвердження<sup>83</sup>, що співставно з випадком Веделя.

## **2.2. Опіка над душевнохворими в Києво-Кирилівських богоугодних закладах.**

Розглянувши ситуацію з будинком для божевільних на Подолі та окресливши функції різних приказних установ, можемо перейти до розгляду роботи перенесеного на територію Кирилівського монастиря закладу. Після видання в 1802 році указу про перенесення закладів Київського приказу з Подолу

---

<sup>82</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 134.

<sup>83</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 492. Арк. 1-2.

на нову територію<sup>84</sup>, почався період розбудови нового комплексу закладів, які будуть закінчені в 1806 та дістануть назву Києво-Кирилівських богоугодних закладів.

У 1804 році, ще в процесі будівництва, будинок для божевільних на території Кирилівського монастиря вже нараховував 30 утримуваних осіб, 17 чоловіків та 13 жінок, більша частина з яких була переміщена з будинку для божевільних на Подолі. У зв'язку з побудовою повноцінного нового закладу, Київський приказ скуповував інвентар для облаштування нової божевільні. Зокрема примітним буде забезпечення закладу металевими решітками для вікон та ланцюгами для фіксації буйних хворих, які було закуплено для 8 кімнат. Новозбудований заклад намагались одразу укомплектувати всім можливим інвентарем, включно з побутовим приладдям та одягом з білизною для утримуваних<sup>85</sup>. Зважаючи на те, що перенесення будинку для божевільних з Подолу керувалось особисто губернатором, можемо припустити, що закупівля нового інвентарю пов'язана з його відсутністю в будинку на Подолі. Інакше, більш доцільним було б перенесення принаймні частини інвентарю разом із закладом, замість повної закупівлі нового.

Ще одним нововведенням в порівнянні з закладом на Подолі стали поміщення будинку для божевільних в окрему будівлю та розділення будинку на чоловічий та жіночий корпуси. Втім, судячи по опису Закревського, зробленого в 1868 році на основі більш ранніх свідчень середини XIX століття, облаштовані корпуси були різної якості: «вообразите себе два одноэтажных корпуса, с коридором посередине, который в женском отделении был меньше, нежели

---

<sup>84</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXVII. 1802 –1803. С. 479-480.

<sup>85</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 72

сажень шириною»<sup>86</sup>. Зважаючи на те, що мова йде про структурні компоненти будівлі, можемо стверджувати, що ці свідчення відносяться і до початку XIX століття, оскільки за цей час в закладі не відбувалось перебудов. Цілком можливо, що менший масштаб жіночого корпусу був пов'язаний з меншою початковою кількістю утримуваних жінок (13 жінок проти 17 чоловіків), що вплинуло на першочерговий процес будівництва закладу.

В 1806 році будівництво богоугодних закладів завершилось, і на їх території розташовувався вже добудований будинок для божевільних. Поруч з ним розташовувався гамівний будинок та богадільня, поміщені в одну будівлю<sup>87</sup>, що свідчить про більшу типологічну схожість цих закладів і факт того, що подібний комбінований заклад вже існував на Подолі до організації в тій же будівлі будинку для божевільних. Крім того, в Кирилівських богоугодних закладах розташовувався будинок для інвалідів, який досі не мав окремого приміщення і був розташований в монастирі<sup>88</sup>. На всі богоугодні заклади, включно з будинком для божевільних, приходився один спільний лікар<sup>89</sup>.

Також при закладі знаходились житлові й експлуатаційні приміщення для штату закладів. Серед цих приміщень для нас буде примітною солдатська сторожка із житлом головного наглядача богоугодних закладів<sup>90</sup>. З 1807, за рік після закінчення робіт по побудові богоугодних закладів, ми вже можемо

---

<sup>86</sup> Закревский Н. Описание Киева: вновь организованное и значительно умноженное изд. с прил. рис. и чертежей. Москва, 1868. Т. 1. С. 357-358.

<sup>87</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 51.

<sup>88</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXVII. 1802 –1803. С. 479-480.

<sup>89</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 52.

<sup>90</sup> Там само. С. 51.

говорити про присутність на території закладів військового караулу<sup>91</sup>, який був покликаний на те, аби слідкувати за порядком в закладах та попереджувати спроби втеч. Наявність на території богоугодних закладів військового караулу не була в нормована законодавчими актами, але в той же час і не заборонялась. Це уможливило більшу гнучкість у регуляції контролю за божевільними завдяки постійній присутності на території закладу військових, яких у випадку необхідності могли розташовувати у потрібних наглядачу місцях для здійснення нагляду над діями божевільних. Подібний нагляд посилювався караулом зокрема після втеч людей з закладів та внаслідок переводу до закладів арештантів<sup>92</sup>.

Переведення до будинку для душевнохворих арештантів було доволі частим явищем, що тільки актуалізувало використання караулу. Зокрема, вже в 1817 році в будинок для божевільних було поміщено одразу декількох арештантів за проханням Київської поліції. Одужавші хворі мали бути або одразу передані поліції для вирішення подальшого перебігу подій<sup>93</sup>, або перерозподілені по іншим закладам приказу в координації з поліцією<sup>94</sup>. З усіх можливих закладів для подальшого перерозподілу арештантів, найбільш частим варіантом виступало поміщення в робітничий будинок, який приносив Київському приказу прибуток за рахунок використання примусової праці злочинців.

Формально, практика військових караулів при закладах приказів була відмінена в 1832 році, разом з виданням Миколою I установи про заборону приставлення караулів до будинків для божевільних. Заборона було вмотивована особистим відвіданням імператором будинку для божевільних в Рязані, під час якого побачений при закладі військовий караул був ідентифікований як

---

<sup>91</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 76.

<sup>92</sup> Там само. С. 83-84.

<sup>93</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 46. Арк. 27.

<sup>94</sup> Там само. Арк. 12.

«неприличний». Втім, в київському будинку для божевільних практика в дійсності продовжилась завдяки переконанню київським губернатором Миколи І про необхідність караулів для нагляду за випробовуваними душевнохворими<sup>95</sup>.

У зв'язку зі згадками випробування, слід детальніше розглянути методи початкового прийняття в заклад. Вже був описаний процес засвідчення хворих, який буде актуальним впродовж всього розглядуваного періоду. Тим не менш, цей процес видозмінювався разом з тим, як система опіки над душевнохворими мала покривати все більшу кількість людей. В 1815 році вийшов указ стосовно оновлення процесу засвідчення душевнохворих. Указ вперше з моменту впровадження механізму засвідчення в 1722 розширював коло осіб, які були зобов'язані засвідчуватись Сенатом. До таких тепер належали не-дворяни «из купечества и разночинцев»<sup>96</sup>. Сам же указ наголошує на необхідності розширення кола засвідчених людей, коротко переглядаючи історію попереднього законодавства стосовно засвідчення душевнохворих. Декларується можливість зловживання місцевої влади власними можливостями, яка пов'язана з неврегульованістю практики засвідчення людей поза дворянським станом, що віддавала засвідчення великої кількості хворих на відкуп губернському правлінню та приказам<sup>97</sup>.

Разом із тим, підтверджується практика заочного засвідчення хворих, яка була необхідна для обслуговування розширеного кола людей. Регулювався процес заочного засвідчення, яке тепер мали проводити в губернських містах. Засвідчення мали проводити представники місцевої лікарняної управи в

---

<sup>95</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 84-85.

<sup>96</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXXIII. 1815–1816. С. 197

<sup>97</sup> Там само. С. 195-196.

присутності губернатора та інших представників місцевої адміністративної та судової влади. Крім того, засвідчення тепер передбачало наявність станової репрезентації. У випадку засвідчення дворян, мав бути присутній губернський предводитель дворянства та один чи двоє повітових предводителів. Для засвідчення представників інших станів була необхідна присутність міського голови та одного чи двох представників магістрату<sup>98</sup>. Результати подібних засвідчень мали згодом пересилатись в Сенат для підтвердження чи відхилення висновку щодо наявності психічної хвороби<sup>99</sup>.

Цього ж року було на законодавчому рівні введено розподіл осіб, які мали душевні хвороби вроджені (безумные) та набуті (сумасшедшие). Ці два терміни констатують єдиний стійкий розподіл душевних хвороб впродовж розглядуваного періоду, але навіть вони не є абсолютними: в документах XIX століття на позначення вродженого божевілля використовуються терміни «слабоумие», «помешательство», «бесмыслие» та «исступление»<sup>100</sup>. Припис з 1722 року про необхідність повідомлення державним органам про божевільних зі сторони їх сімей тепер теж розповсюджувався на всіх підданих імперії<sup>101</sup>.

Слід також сказати, що у випадку душевнохворих, які не скоювали злочинів, опіка над ними після засвідчення доручалась родичам. Поміщення подібних хворих в заклад відбувалося тільки на підставі відмови родичів від опіки та поданням клопотання до приказу про поміщення хворого в заклад<sup>102</sup>.

---

<sup>98</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание первое. Санкт-Петербург, 1830. Том XXXIII. 1815 –1816. С. 196-197.

<sup>99</sup> Там само. С. 197.

<sup>100</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 38.

<sup>101</sup> Свод законов Российской империи. Спб, 1912. Том X. С. 68–69.

<sup>102</sup> Там само. С. 70-71.

Оновлення законодавства стосовно душевнохворих призвело до зміни в роботі системи опіки. В Києві і до того існувала практика неформального заочного обстеження хворих, до якої долучався представник лікарняної управи, що можемо бачити по справі Веделя. Більш важливим є те, що подібне підтвердження цих практик дозволяло на більш локальному рівні координувати прийом хворих, при цьому все ще будучи підзвітними Сенату. Крім того, на локальному рівні також впроваджувалося регулювання процесу обстеження хворих.

Для прикладу, в 1835 році для Києво-Кирилівських богоугодних закладів були видані правила обстеження хворих на предмет наявності душевних хвороб. Правила створювались з 1827 року, доповнюючись вже наявними серед приказів та лікарняних управ заходами стосовно ідентифікації божевільних. Створення відбувалось за сприяння Міністерства Внутрішніх Справ імперії, а зміст затверджувався Медичною радою при МВС<sup>103</sup>. Основна тематика правил – визначення членом лікарняної управи різниці між набутим та вродженим божевіллям, та випробування осіб, що в стані припадку скоїли посягали на життя іншого чи намагались вбити себе<sup>104</sup>. Документ наголошує на різниці між злочинами, скоєними в стані афекту (горе, нерозділена любов, ревності тощо) та злочинами, скоєними в стані божевілля<sup>105</sup>. Також робиться розподіл між симптомами божевілля, як то галюцинаціями, і самим божевіллям. Для визначення різниці між ними та встановлення у потенційного хворого одного чи іншого, правила наполягають на проведенні випробування, в ході якого були б з'ясовані попередні обставини з життя хворого, які б проливали світло на його

---

<sup>103</sup> ДАК. Ф. 102 спр. 30. Арк 1.

<sup>104</sup> Там само. Акр. 1-3.

<sup>105</sup> Там само. Арк. 4.

стан. Подібне випробування мало застосовуватись після початкового засвідчення, на основі якого можна було б робити висновки про божевільля<sup>106</sup>.

У випадку невизначеності стосовно результатів обстеження, правила приписують поміщувати потенційних хворих на випробувальний термін в будинок для божевільних з метою подальшого спостереження за станом хворого та проявленнями душевної хвороби<sup>107</sup>. Початковий строк випробувального терміну встановлювала комісія з членів лікарняної управи, яка мала збиратись у випадку, якщо першочергове обстеження хворого та випробування не дали чітких результатів<sup>108</sup>. По закінченню строку, в губернське правління подавались звіти, зроблені на основі спостережень приставленого до хворого лікаря. Якщо губернське правління та комісія були згодні щодо наявності душевної хвороби, хворий мав у звичному порядку засвідчитись перед губернатором, який згодом надсилав результати засвідчення на розгляд Сенату. Після цього його чекало поміщення в будинок для божевільних чи відправлення під опіку родичів<sup>109</sup>. У випадку недостатньої підстави для утримання, хворого мали одразу виписати з закладу<sup>110</sup> та діяти за попередньо узгодженим планом дій, який був передбачений приписом щодо визначення в ході початкового обстеження покарання у випадку відсутності душевної хвороби<sup>111</sup>. Якщо думка лікарської комісії та губернського правління не співпадала, хворого повторно відправляли на випробування в будинок для божевільних на строк від 1 до 3 місяців. Після цього так само слідувало перезасвідчення хворого перед губернським правлінням, з можливістю повторного відправлення на випробувальний термін<sup>112</sup>.

---

<sup>106</sup> ДАК. Ф. 102 спр. 30. Арк. 3-7.

<sup>107</sup> Там само. Арк. 9.

<sup>108</sup> Там само. Арк. 7.

<sup>109</sup> Там само. Арк. 8-9.

<sup>110</sup> Там само. Арк. 8.

<sup>111</sup> Там само. Арк. 3-4.

<sup>112</sup> Там само. Арк. 9.

Вже в рамках закладу, відношення до хворого було двояким. З однієї сторони, він мав бути ізольованим як на користь суспільства, так і власну. Така ізоляція була тим паче потрібною зважаючи на те, що велика частка душевнохворих в закладі потрапила туди в результаті скоєння злочину в стані божевілля. З іншої сторони, використання медичної риторики сприяло поширенню думки про те, що для хворого можливим було лікування. І дійсно, до нас надійшла велика кількість свідчень про одужання та подальший випуск людей із закладів. Тютюнник вказує, що використання риторики, пов'язаної з лікуванням було особливо характерним для періоду першої чверті XIX століття, після чого ця риторика почала в документах замінятись на більш нейтральну («користування» закладом замість «лікування», утримання «до подальшої звістки» замість «до одужання»)<sup>113</sup>.

Подібна риторика не обмежувалась безпосередньо штатом закладу та Київським приказом, а й виходила за межі державних інституцій. Наглядним є випадок монахині Ангеліни, яку єпископ Чигиринський направив до київського будинку для божевільних в 1807 році. Лист з проханням єпископа про поміщення монахині в заклад просить помістити її туди задля докладання зусиль до їївилікування<sup>114</sup>. Процес лікування обмежувався створенням сприятливих умов для перебування в закладі хворих, а одужання відбувалось внаслідок перебування в закладі протягом 1-2 років. Виписування з закладу відбувалось на підставі свідчень про одужання від лікаря та з відома Приказу, в який надходили звіти про виписку одужавших душевнохворих<sup>115</sup>.

---

<sup>113</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дис. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 35.

<sup>114</sup> Там само. С.74.

<sup>115</sup> Там само. С.73-75.

Занепад використання лікувальної риторики починаючи з 1830-их можна пов'язати із загальним занепадом будинку для божевільних. Вже в 1819 році в Київський приказ надходили свідчення про переповнення закладу. Приміщення, добудовані в 1806 році, видавались вкрай тісними для розміщення в них душевнохворих<sup>116</sup>, максимальна кількість яких не була фіксованою жодними нормами. Через це в обох корпусах закладу (чоловічому та жіночому) почались проблеми з санітарією та стояв сморід<sup>117</sup>. Проблема тісноти закладу залишилась невирішеною, а Київський приказ постановив за можливості більш активно переводити хворих в інші заклади чи виписувати їх з будинку для божевільних<sup>118</sup>.

Станом на 1830-ті утримувані в будинку для божевільних також почали масово хворіти цингою внаслідок погіршення якості харчування, яке тепер було більш подібне до богадільного. Полегшувало ситуацію облаштування при Києво-Кирилівських закладах повноцінної лікарні в цей же період, але наявність лікарні не змінювала кардинально ситуацію в самому будинку для божевільних, лише допомагаючи вирішувати нагальні медичні питання<sup>119</sup>. В 1833 році відбулось обстеження богоугодних закладів Київським генер-губернатором, внаслідок якого було виявлено незадовільний санітарний стан: білизна та стіни були вкрай брудними, що головний наглядач закладів пояснював кіптявою внаслідок використання масла для освітлення приміщень<sup>120</sup>. Все це сприяло відтоку душевнохворих від закладу задля зменшення на нього навантаження, а також погіршувало репутацію будинку для божевільних.

---

<sup>116</sup> ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 532. Арк. 1.

<sup>117</sup> Там само. Арк. 2.

<sup>118</sup> Там само. Арк.7

<sup>119</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 81-82

<sup>120</sup> Там само. С. 82.

У зв'язку з цим ми знову вимушені звернутись до теми циркуляції хворих між закладами і згадати, що частка з них не знаходиться безпосередньо в будинку для божевільних, і натомість розпорошена по іншим приказним інституціям, де за ними могло не бути належного нагляду, і де контакт з іншими особами міг нашкодити хворому. Ще більша частка хворих взагалі знаходилась поза наглядом системи державної опіки внаслідок перебування під опікою сім'ї. До нас дійшли справи стосовно надання медичної допомоги особам поза межами приказних закладів з 1836 по 1859 рік, але ці справи не містять випадків надання допомоги душевнохворим<sup>121</sup>.

Згідно зі статистичним оглядом Рюля, складеним у 1840 році за свідченнями річних звітів за 1836-1839 роки, в Київській губернії під наглядом приказу знаходилась 101 особа<sup>122</sup>. Згідно з даними київського будинку для божевільних за 1839 рік, до закладу за рік прибуло 107 осіб, вибуло 33 і померло 13<sup>123</sup>. Зважаючи на те, що ми не знаємо коли до Рюля потрапили дані від Київської лікарняної управи і дані за який саме рік він взяв до уваги (жодні в точності не відповідають статистиці будинку для божевільних), ми будемо дотримуватися найбільш простого варіанту і розглядатимемо загальні числа за 1839 рік. Якщо викреслити з числа утримуваних виписаних та померлих за цей рік, виявиться, що в будинку для божевільних перебувала 61 особа зі 101. Ще 551 особа була засвідчена Київською лікарняною управою, але не знаходилась під наглядом системи опіки<sup>124</sup>. Менше п'ятої частини всіх ідентифікованих лікарняною управою душевнохворих знаходилося під наглядом державної системи опіки. З

---

<sup>121</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 99. Арк 1-170.

<sup>122</sup> Рюль, И. Опыт статистического обозрения о числе одержимых разного рода душевными недугами в России. Спб, 1840. С. 21.

<sup>123</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дис. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 171.

<sup>124</sup> Рюль, И. Опыт статистического обозрения о числе одержимых разного рода душевными недугами в России. Спб, 1840. С. 21.

них, приблизно 40% знаходились поза межами спеціалізованого закладу та були розпорошені по іншим закладам Київського приказу. На прикладі статистичного опису Рюля також можна знову побачити специфіку термінології душевних хвороб. Лікарі для визначення психічних розладів зазвичай посилались на західний досвід початку XIX століття з наявністю трьох «класичних» хвороб: mania, dementia, melancholia<sup>125</sup>. Цю видозмінену класифікацію й використовує Рюль під час компонування свідчень, наданих йому лікарняними управами для статистичного огляду душевнохворими по губерніям. Серед хвороб фігурує: mania (бешенство), monomania (помешательство), melancholia (задумчивость), fatuitas (полоумие), а також епілепсія, або ж «падучая болезнь». Цікаво, що fatuitas та епілепсію виокремлено Рюлем в окремі групи, з вказанням що fatuitas може бути вродженим<sup>126</sup>.

Говорячи про проблеми забезпечення медичної допомоги психічнохворим, нам також слід згадати про обслуговування жителів населених пунктів губернії поза Києвом. Жителі територій поза межами міста також могли отримати доступ до користування закладом, чому сприяла приказна практика транспортування душевнохворих для засвідчення, спільна для звичайних душевнохворих та скоївших злочини. На випадок переміщення потенційного душевнохворого передбачалось використання конвою в супроводі представників поліції, які б доставили хворого до губерньського міста для засвідчення та можливого випробування<sup>127</sup>. Така ситуація стосувалась не тільки жителів губернії: конвоювання, за потреби, могло відбуватись і між різними губерніями. Таким

---

<sup>125</sup> S. P. Fullinwider. Insanity as the loss of self: the moral insanity controversy revisited. *Bulletin of the History of Medicine*. 1975. Vol. 49, No. 1. P 88.

<sup>126</sup> Рюль, И. Опыт статистического обозрения о числе одержимых разного рода душевными недугами в России. Спб, 1840. С. 21.

<sup>127</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 35

способом до київського будинку для божевільних у 1865 році потрапив Санкт-Петербурзький студент Ренгольд Гормашон, присланий до Києва у складі представників столичної поліції у зв'язку з нестачею місця в Санкт-Петербурзьких закладах<sup>128</sup>.

Саме від селян до нас дійшла найбільша кількість клопотань про поміщення їх родичів під нагляд. Цьому можна дати два пояснення, які доповнюють один одного. Перш за все, не слід забувати, що у співвідношенні до інших груп населення, селянство чисельно переважало. тому більша кількість клопотань – результат в тому числі й диспропорційності різних груп населення. Характер взаємодії приказу з селянами у вигляді клопотань вказує на те, що в останніх часто була відсутня можливість для утримання хворих родичів власними силами. Втім, не завжди мешканцям території поза Києвом вдавалось отримати доступ до закладу. Для великої частки сільського населення до селянської реформи 1861 року доступ до закладів був обмежений внаслідок необхідності надання клопотання зі сторони поміщика. Такі випадки також були чисельними: в 1829 році до Київського приказу з Васильківського нижнього суду надійшов селянин Петро Данильченко. Поміщик припускав, що в Данильченка можуть бути наявні розумові розлади, тому клопотався про поміщення його в київський будинок для божевільних<sup>129</sup>.

Відомо також і про випадки утримання душевнохворих силами сільської громади. В 1830 році було видано сенатський указ, заснований на прецеденті такого утримання. Члени земського суду в селі Ленському Яренського повіту Вологодської губернії впродовж трьох діб утримували на ланцюгу селянина Іванова. Такі дії аргументувалися наявністю в Іванова випадків божевілля, в ході

---

<sup>128</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 478. Арк 1-3.

<sup>129</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 73.

яких він міг покалічити інших жителів села. Через це його було ізольовано всередині земської ізби та було посаджено на ланцюг, взятий з його ж дому, до закінчення припадку божевілля. Припадок закінчився після трьох діб і Іванова відпустили назад у власну оселю. За ці дії Сенат наклав пеню на членів земського суду та постановив по губерніям доповідати про утримання божевільних в рамках громади місцевим земським судам. Указ також наголошує на необхідності гуманного, «человеколюбивого» відношення до душевнохворих і застосуванні ланцюгів тільки за крайньої необхідності. Як альтернативу передбачено відправку хворого в найближче місто для утримання в тамтешніх закладах<sup>130</sup>. Не вдалось знайти подібних випадків на території Київської губернії, але зважаючи на наведену вище статистику стосовно засвідчених душевнохворих поза приказними закладами, ми можемо припускати, що подібні ексцеси в сільській місцевості Київської губернії також були.

Розглянувши процес прийому в заклад та детальніше окресливши їх демографію, можемо продовжити опис будинку для божевільних. До всіх наявних проблем, з приростом числа утримуваних в закладі додалась проблема забезпечення свіжою водою: «По недостатку при заведеннях воды, белье мылось в ставках на Куреневке»<sup>131</sup>. По цій причині у контори та власників ставків виникали конфлікти, в ході яких штату закладу забороняли мити білизну в ставах. За відсутності іншої опції, білизну возили для миття до Дніпра, що було складно робити через велику відстань до річки. Зимою, разом із замерзанням Дніпра, прання білизни в принципі зупинялось. Таким чином виникають і проблеми у

---

<sup>130</sup> Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Собрание второе. Санкт-Петербург, 1831. Том V. 1830. С. 526-527.

<sup>131</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 53.

підтриманні гігієни в утримуваних через відсутність регулярного миття. В приміщеннях будинку для божевільних посилюється і до того наявний сморід<sup>132</sup>.

Вкупі всі наявні проблеми потребували комплексного рішення, за яке Київський приказ братися не хотів, фактично ігноруючи клопотання Києво-Кирилівських закладів стосовно різного роду проблем. Результат подібної прикрої ситуації можемо бачити в описі будинку для божевільних, наведеного Закревським:

«Это было некогда пугалом народа и местом забавы и любопытства для высших классов, да, забавы и любопытства!... Для того, чтобы представить этот дом умалишенных во всем своем ужасном положении, нужно посетителя туда ввести зимою, когда двор заведения не представляет большим места для прогулки и т. д. и когда нельзя открывать окон в дом... в каждом отделении были по две комнаты в два окна для обеда и помещения четырех больных вместе. Беспокойные лежали на полу, в двери их кельи было окошечко, а пред нею железный болт и огромный замок... Вонь по заведению была страшная и не совсем уничтожалась даже тогда, когда приезжало начальство... Больные, одетые в какой-то арестантский костюм, или в рубище, нагие, сидели, кто в коридоре, кто в конуре... Занятый, развлеченный не полагалось никаких. Разве какого-нибудь идиота обращали в водноса или в двигательную силу метлы... Температуру комнат, во время сильного холода, нельзя было поднять выше 4 градусов Реомюра<sup>133</sup>»<sup>134</sup>

Масштабний проект реформи будинку для божевільних було запропоновано Київським генерал-губернатором Васильчиковим. Поданий у 1861 році до Київського приказу, проект передбачав перетворення будинку для божевільних у більш автономний заклад з власним лікарем на чолі та розширеними правами й обов'язками штату, які б дозволяли більш ефективно приймати рішення стосовно внутрішнього управління. Планувалось також розміщення приписаного до будинку для божевільних господарства з ділянками для овочей та фермами для утримуваних худоби з птицею. Планувалось, що всі

---

<sup>132</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 53-54.

<sup>133</sup> 5 градусів Цельсія.

<sup>134</sup> Закревский Н. Описание Киева: вновь организованное и значительно умноженное изд. с прил. рис. и чертежей. Москва, 1868. Т. 1. С. 357-358.

ці видозміни покращать становище хворих та самого закладу без підняття витрат на нього. Тим не менш, було втілено в реальність тільки деякі пункти проекту по покращенню божевільні<sup>135</sup>.

Ці ж зміни в роботі закладу викладає Закревський. Після асигнування 12 тисячі рублів для перебудови закладу, Київський приказ почав перебудову закладу. Зміни здебільшого стосувались зонування та переобладнання кімнат. Таким чином, в закладі з'явилися окремі приміщення для ізоляції буйних хворих та відділення для неохайних хворих, завдяки переведенню яких було вивірено з основних корпусів сморід. Зазнали змін і звичайні жилі кімнати, які було обладнано новими вікнами та переробленими пічками. У зв'язку з наявністю окремих приміщень для утримання буйних пацієнтів, більше не було необхідності у величезних замках та заколочених вікнах у кожній кімнаті. Менші розміром приміщення було переобладнано як кімнати виключно для сну, а для перебування впродовж дня в корпусах було обладнано по три великі зали. Також вдалось передати управління господарством божевільні до сестер милосердя, а при закладі тепер перебував окремий лікар<sup>136</sup>. Важливо зауважити, що сестри милосердя напряду підпорядковувались попечительці закладу та дружині Іларіона Васильчикова, Катерині Васильчиковій<sup>137</sup>. Фактично, контроль за господарством будинку для божевільних перейшов під управління сім'ї Київського генерал-губернатора.

Тим не менш, реформування закладу не допомогло, адже залишалась фундаментальна проблема перевищення кількості осіб в божевільні. Інша важлива видозміна впродовж 1860-их – це відкриття в 1861 році перших відділів

---

<sup>135</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 55.

<sup>136</sup> Закревский Н. Описание Киева: вновь организованное и значительно умноженное изд. с прил. рис. и чертежей. Москва, 1868. Т. 1. С. 358-359.

<sup>137</sup> Там само. С. 359.

для випробуваних (чоловічого та жіночого) в приміщенні перенесеного будинку для інвалідів Києво-Кирилівських закладів. Доволі хороша ідея стосовно відокремлення вже засвідчених хворих від випробуваних на практиці втілювалась не кращим чином. Відділи мали обслуговуватись штатом будинку для божевільних і через них стабільно проходило більше людей, аніж було розраховано будинком для божевільних, в якому після перебудови знаходилось 60 ліжок. Згідно зі статистичними даними за 1870-1871 роки, частка випробуваних в закладі стабільно складала приблизно половину від числа утримуваних в будинку для божевільних. Утримувані в бланках діляться на хворих наступними хворобами: Мнимощущение (hallucinations), Мрачное помешательство (melancholia), Неистовство (mania furibunda), Горделивое помешательство (mania ambitiosa), Бессмыслие (mania universalis), Слабоумие и безумие (fatuitas et amentia), Врожденное слабоумие (idiotismus), *Паралич помешанный* (paralis progresiva), Помешательство с падучей болезнью (mania social epilepsia)<sup>138</sup>. Кожен місяць на випробування та на поміщення в заклад прибувало приблизно 10-20 осіб. При цьому кількість виписаних/вилікуваних хворих в кожен місяць зазвичай не перевищувала десятку<sup>139</sup>. В 1871-1872 у відділеннях та божевільні в середньому на день перебувало 130-140 осіб, в 1878 – вже близько 170 осіб при тій же кількості ліжок. Подібні числа обґрунтовані зокрема виданим в 1870 році наказом губернатора про надсилання злочинців з підозрою на душевні хвороби одразу до відділень для випробування, ігноруючи практику попереднього засвідчення. В результаті, до будинку для божевільних почала надходити велика

---

<sup>138</sup> ДАК. Ф. 102. Оп. 1. Спр. 256. Арк. 1-24.

<sup>139</sup> Там само. Арк. 1-24.

кількість насправді здорових осіб, про що дізнавались вже в ході обстеження в закладі<sup>140</sup>.

Період 1870-их загалом є доволі тяжким періодом функціонування будинку для божевільних. Через спалахи епідемії холери в Києві 1870-их, хворих госпіталізували та утримували в лікарні, де були облаштовані спеціальні відділення для уражених холерою за рахунок місця для інших хворих<sup>141</sup>. Через це, хворі в божевільні не могли за потреби користуватися лікарнею так же активно, як і раніше. Разом зі збільшенням осіб в закладі, знову відбулось погіршення якості харчування та санітарних умов будинку для божевільних. Це ж спричинило нову серію захворювань цингою пов'язане з поганим харчуванням<sup>142</sup>.

Кульмінацією цього стає вимога ординаторів божевільні закрити заклад для прийому нових хворих у 1875 році<sup>143</sup>. Губернатор, в свою чергу, робить компромісне рішення та відмінює більш ранній указ про відправку поліцією підозрюваних душевнохворих одразу на випробування у заклад. Як причина відміни указу зазначається, що поліція відправляла на випробування велику кількість без будь-яких ознак психічних хвороб. З відміною указу, процес засвідчення та випробування мав проходити у звичному режимі, але губернатор наголошував на тому, що для поміщення в заклад необхідним є його особисте ухвалення справи<sup>144</sup>. Паралельно з тим, в 1873 році знову починається процес перебудови будинку для божевільних. Нова структура, зроблена за проектом раніше згаданого Балінського, передбачала розподіл різних душевнохворих не по окремим приміщенням, а по павільйонам. Примітно, що розподіл хворих все ще

---

<sup>140</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 58.

<sup>141</sup> Там само. С. 57-58.

<sup>142</sup> Там само. С. 59.

<sup>143</sup> Там само. С. 58.

<sup>144</sup> ДАК. Ф. 102. Оп. 1. Спр. 287. Арк. 1.

робився здебільшого за рівнем небезпеки їх поведінки (спокійні, неспокійні, буйні та інші). За результатом перебудови, заклад налічував 4 кам'яні будівлі, одну дерев'яну і декілька павільйонів<sup>145</sup>.

Не дивлячись на тимчасове полегшення ситуації, заклад розвивався непропорційно до росту самого Києва, не кажучи вже за губернію. В 1891 було проведено вже згадане масове перезасвідчення хворих для звільнення місця в закладі<sup>146</sup>. Вирішення проблеми вбачали у введенні земського управління закладами замість приказної системи. Попередній досвід роботи Київського приказу підтверджував неефективність системи, яка послідовно ігнорувала різні ініціативи щодо покращення стану будинку для божевільних. Разом із тим, земства проявили себе більш ефективними до створення та управління закладів.

Євгеній Максимов, імперський публіцист, статист та економіст, у своїй праці, присвяченій роботі земств, наголошував на високій організації земств у справах, що стосувались функціонування системи державної опіки. Найперша та найголовніша характеристика, на якій наголошує увагу автор, порівнюючи губернії із земствами та без, - це кількість закладів. На початку 1860-их років, із впровадженням земств, загальна кількість будинків для душевнохворих по імперії становила 39 закладів. Компаративний аналіз стану земських та не-земських губерній станом на початок 1890-их показує одночасно розбудову закладів під керівництвом земств та стагнацію тих губерній, в яких залишилась приказна система. 28 земських губерній станом на 1890-ті нараховували 55 будинків для божевільних. Одночасно із цим, 16 не-земських губерній нараховували 9 закладів, які продовжували свою роботу за старою системою<sup>147</sup>.

---

<sup>145</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 60.

<sup>146</sup> ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 779. Арк. 1-2.

<sup>147</sup> Максимов Е. Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения. Спб, 1895. С. 50.

Успіх земств в організації громадської Максимов пов'язує здебільшого із збільшенням витрат на організацію системи опіки та більшою залученістю земства як структури до суспільного та державного життя<sup>148</sup>.

По суті, земства в даному випадку виступають всім тим, чим прикази, з їх розгалуженою системою закладів, їх автономією та постійною економією коштів, не були. Крім того, зі збільшення кількості закладів закономірно витікає зменшення навантаження на кожен окремий та можливість кращої організації опіки. За подібне зменшення навантаження на заклад постійно боровся штат будинку для божевільних щонайменше з 1870-их.

Отож, в 1903 році було введено змішану систему роботи Київським приказу у співпраці з земством. Як і в багатьох інших губерніях, в Київській перехід від приказів до земств був травматичним. Київський будинок для божевільних в 1903 залишався переповненим: дотримання правил щодо поміщення хворих однакових станів не виконувалось через відсутність місць. В одному з павільйонів на площу у 200 хворих проходило 600. Кошториси, що склалися на утримання хворих, не відповідали дійсній кількості хворих в закладі<sup>149</sup>. Координація дій з Київським приказом залишала бажати кращого, і звичайне «успадкування» закладу новою системою не вирішувало систематичних порушень в роботі закладу.

Як результат, вже у 1910 році земству було передано повний контроль над закладом, разом із скасуванням приказу. Цей момент знаменує остаточний перехід київського будинку для божевільних до виконання нарочито лікувальних функцій. Разом із введенням земств, контроль за закладом було передано лікарям-ординаторам, які мали завідувати закладом під керівництвом

---

<sup>148</sup> Максимов Е. Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения. Спб, 1895. С. 102-103.

<sup>149</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 66-67.

членом лікарняної управи. Таким чином, до обов'язків лікарів тепер входило не тільки безпосередньо лікування та нагляд за здоров'ям утримуваних, а ще й господарство закладу, яке раніше знаходилось під контролем наглядачів та попечителів. Паралельно з цим, земство почало шукати кошти для подальшого розширення закладу, для чого було взято позику з недоторканого капіталу у 970 тисяч рублів. Поки ж все це відбувалось, заклад залишався переповненим. Велика кількість буйних пацієнтів призводила до великої кількості насильницьких дій по відношенню до інших пацієнтів, персоналу чи майна закладу<sup>150</sup>. Плани розбудови київської психіатричної лікарні земством так і не будуть втілені в життя: до 1917 року буде завершений тільки один павільйон на 70 людей<sup>151</sup>.

У підсумку, можна сказати про те, що увесь період роботи державної опіки над душевнохворими – це час паралельного оформлення закладів, законодавчої бази та медичного досвіду в ході роботи закладів. Робота закладів актуалізувала залучення медичних спеціалістів, які мали б щонайменше ідентифікувати наявні психічні розлади перед поміщенням в будинок для божевільних. Участь медичних кадрів все більше підштовхувала до оформлення законодавчої бази, яка б формалізувала співпрацю приказних закладів з лікарями. Кінець XVIII-початок XIX століття припадає на період початку становлення відомих вже по XIX століттю законодавчо врегульованих практик. Не дивлячись на це, подібна співпраця не завжди вбачалась рівноправною: Київський приказ часто ігнорував проблеми закладу, про які повідомляли саме медичні кадри, покликані підтримувати здоровий стан пацієнтів в закладах.

Разом із тим, проблеми будинку для божевільних з часом все накопичувались. Головною та ключовою з цих проблем була постійна

---

<sup>150</sup> Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. С. 67-68.

<sup>151</sup> Там само. С. 69.

перевантаженість закладу, яку зазвичай доводилось вирішували тимчасовими мірами у вигляді переміщення душевнохворих в інші заклади та випискою їх з будинку для божевільних. Робочим вирішенням постає розширення закладу, яке проводилось за вказаний період 4 рази: у 1803-1806 з переносом закладу на нове місце, у 1860-их за сприяння генерал-губернатора, у 1870-их через критичне переповнення закладів та у 1910-их завдяки введенню земського управління закладами.

## Висновки

Головною проблемою становлення законодавства стосовно душевнохворих була його непослідовність. Проблема ідентифікація божевілля підіймалась вже на початку та всередині XVIII століття, але сама по собі така ідентифікація не передбачала створення системи опіки над душевнохворими. Таким чином, не дивлячись на впровадження процесу засвідчення божевілля перед державними органами, проблема відсутності закладів для утримання хворих залишалась невирішеною аж до створення приказів громадської опіки. Спроби організувати хоч-якісь притулки для душевнохворих послідовно перекривались внаслідок внутрішньополітичних причин. Невдалою була заборона та подальша спроба регуляції поміщення душевнохворих в монастирі. Нездатність здійснювати контроль над душевнохворими пов'язана в першу чергу з відсутністю для них спеціалізованого закладу для утримання. Першочергова спроба створити такий спеціалізований заклад Петром III була фактично закинута після приходу на престол Катерини II та впровадження приказів. Як результат, новостворені прикази громадської опіки мали займатись організацією опіки над душевнохворими та створенням закладів для них практично з нуля.

З цим пов'язана низька організованість роботи приказу в ранні роки. В ході дослідження стану опіки над душевнохворими в кінці XVIII століття було виявлено, що на території одному будинку на 10 кімнат було організовано одразу три типи приказних закладі. З них богадільня та гамівний будинок групувались внаслідок можливої необхідності «усмирення» утримуваних в богадільні, а гамівний будинок та будинок для божевільних були поміщені в одну будівлю через схожий кадровий склад та відношення до утримуваних, що дозволяло користуватись одним штатом.

Подібне користування відбувалось вже і після перенесення закладу у 1803-1806 роках, разом з тим, як відставні солдати відігравали значну роль у складі штату закладів. Вже після переносу будинку для божевільних на територію Києво-Кирилівських закладів, ми можемо побачити певну закономірність в роботі закладу: для забезпечення добрих умов утримування душевнохворих, закладу необхідно було регулярно розширюватись. Перша чверть XIX століття стає періодом використання нарочито лікувальної риторики по відношенню до душевнохворих. Цю ж риторику можна побачити і в клопотаннях людей, не пов'язаних з роботою закладу чи Київського приказу. Вже в 1820-их, заклад починає занепадати, в першу чергу внаслідок нестачі місця. В цей же час іде на спад лікувальна риторика, разом з тим як змінюється і характер утримання в закладі. Постійне скупчення людей в закладах понад кількість місць (не внормованих законодавством) викликало перенавантаження штату та погіршення санітарних умов, що призводило до неможливості підтримки належного рівня опіки.

В рамках Києво-Кирилівських богоугодних закладів, подібне скупчення з погіршенням умов та подальшою перебудовою буде відбуватись 3 рази: в 1860-их, 1870-их та 1910-их. Кожен раз подібна перебудова буде допомагати все менше через непропорційне збільшення кількості місць в закладі до загального росту населення, яке заклад мав обслуговувати. Навіть з урахуванням того, що заклад був менш доступним для жителів поза межами Києва та фактом того, що більша частка засвідчених божевільних знаходилась поза наглядом системи опіки, київський будинок для божевільних систематично не справлявся з поставленою задачею забезпечення належного рівня нагляду. Ситуація стала покращуватись з передачею закладу у відомство новоствореного земства у 1910 році, але для дійсного вирішення проблеми перевантаження закладу, земству знадобилось би більше часу, ніж було відведено від встановлення до розпаду імперії.

## Список літератури та джерел:

### 1. Джерела

#### А) Неопубліковані

1. ДАК. Ф. 102 спр. 30.
2. ДАК. Ф. 102. Оп. 1. Спр. 256.
3. ДАК. Ф. 102. Оп. 1. Спр. 287.
4. ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 46.
- 5.. ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 99.
6. ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 478
7. ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 492.
8. ДАКО Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 779.
9. ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 16.
10. ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.1, спр. 532.
11. ДАКО. Ф. 226, оп.1, ч.4, спр. 2599.

#### Б) Опубліковані

1. Бутковський П. Душевные болезни, изложенные сообразно началам нынешнего учения психиатрии в общем и частном, теоретическом и практическом содержании доктором медицины Петром Бутковским. Спб, Т. 1, 2. 1834. 122, 154 с.
2. Закревский Н. Описание Киева: вновь организованное и значительно умноженное изд. с прил. рис. и чертежей. Москва, 1868. Т. 1. 455 с.

3. Максимов Е. Д. Очерк земской деятельности в области общественного призрения. Спб, 1895. 105 с.
4. Полное собрание законов Российской Империи повелением государя императора Николая Павловича составленное. Санкт-Петербург, 1830. Томи VI, VII, XX.
5. Права, за якими судиться малоросійський народ. Ред. Мироненко О., Вислобоков К. та ін. Київ: *НАН України*, 1997. 547 с.
6. Рюль И. Краткое наставление: каким образом должно обходиться с умалишенными. Спб, 1839. 23 с.
7. Рюль И. Опыт статистического обозрения о числе одержимых разными душевными недугами в России. Спб, 1840. 21 с.
8. Свод законов Российской империи. Под ред. И. Д. Мордухай-Болтовского. СПб.: Русское Книжное Товарищество «Деятель», 1912. Т. X. 400 с.
9. Сербский В. Судебная психопалогия. Лекции, читанные в Императорском Московском университете. Вып. 1. Законодательство о душевно-больных. Москва, 1895. 224 с.
10. Фундуклей И. Статистическое описание Киевской губернии, Ч. 1 : Обозрение площади, народонаселения, населенных мест и путей сообщения. Спб, 1852. 588 с.
11. Реформатский Н. Н. Семейное призрение душевно больных в России и за границей. *Трудовая помощь*. 1907. №7. С. 187-210.

## **2. Література**

### **А) Монографії**

1. Плещкий С. Лікування населення Гетьманщини у XVIII столітті. Київ, 2016. 144 с.

## Б) Статті

1. Андріяка. Г. Внесок приказів громадської опіки у розбудову системи медичного обслуговування населення України наприкінці XVIII-XIX ст. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Історія.* Вип. 24. Вінниця, 2016. С. 17-25
2. Андріяка. Г. Роль лікарняних закладів приказу громадської опіки у наданні первинної медико-санітарної допомоги населенню Київської губернії (1781-1904). *Проблеми історії України XIX–початку XX ст.* 2017. Вип. 27. С. 25-40
3. Андріяка Г. Роль медичних кадрів Київського приказу громадської опіки Російської імперії у розбудові медичного обслуговування населення наприкінці XVIII-XIX ст. *Український історичний збірник.* Вип. 19, 2017. С. 84-97.
4. Сербалюк Ю. Діяльність приказів громадської опіки правобережних губерній України з організації медичної допомоги населенню у другій половині XIX-на початку XX століття. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка .* 2013. Випуск 6: На пошану професора А.Г. Філінюка. С. 203-213.
5. Ступак Ф. Діяльність земств у галузі суспільної опіки та доброчинності. *«Наука. Релігія. Суспільство».* 2009. №4. С. 143-148
6. Філіпова Г. Доля маєтків родини Биковських в Києві після епідемії чуми 1710 року та «будинок Петра І». *Праці Центру пам'яткознавства,* 2016. Вип. 30. С. 243. С 240-247
7. Ціборовський О., Сорока В. Найстаріша лікарня Києва – Кирилівська. Шлях від богадільні до губерньської земської лікарні. *Україна. Здоров'я нації.* 2015. №4 (36). С. 130-136.

8. S. P. Fullinwider. Insanity as the loss of self: the moral insanity controversy revisited. *Bulletin of the History of Medicine*. 1975. Vol. 49, No. 1. P 87-101.

## **В) Довідкові (бібліографічні) видання, енциклопедії, словники**

1. Енциклопедія історії України. Київ, 2007. Т. 4. 528 с.
2. Звід пам'яток історії та культури України. Кн. 1, ч. 1. А – Л. Київ, 1999. 608 с.

## **4. Рукописи**

### **А) Дисертації**

1. Андріяка Г. Роль земств у становленні та розвитку медико-санітарного обслуговування населення Київської губернії (1904-1917 роки): дис. ... канд. істор. наук: 07.00.01. Київ, 2021. 314 с.
2. Верховцева І. Діяльність земств Правобережної України (1911–1920 рр.): дис. ... канд. істор. наук: 07.00.01. Ізмаїл, 2004. 240 с.
3. Огієнко О. Земства Правобережної України: організаційно-правовий статус та соціальні функції (1904-1917 рр.): дис. ... канд. істор. наук: 07.00.01. Київ, 2010. 232 с.
4. Ступак Ф. Благодійність та суспільна опіка в Україні (кінець XVIII – початок XX ст.): дис. ... докт. іст. наук: 07.00.01. Київ, 2010. 434 с.

### **Б) Кваліфікаційні роботи**

1. Кривенко І. Заклади для утримання душевнохворих на українських теренах Російської імперії (кінець XVIII – середина XIX століття): дип. ... бакалавр: 032/ Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2024. 51 с.

2. Тютюнник А. Допомога психічнохворим у Російській імперії: Києво-Кирилівські богоугодні заклади (1806–1917 рр.): дип. ... бакалавр: 6.020302/Національний Університет «Києво-Могилянська академія». Київ, 2016. 188 с.