



**Медичне
краєзнавство:
суть та науково-
дослідницький
потенціал**

Харківська губернська земська лікарня імперської доби та проблема гуманізації ставлення до психічно хворих

У статті розглядаються зміни в ставленні до психічно хворих пацієнтів Харківської губернської земської лікарні та закладів, що їй передували. Зроблено висновок про десакралізацію образу божевільного, що навіть при прогресивній гуманізації в умовах кадрових проблем та специфіки роботи мало зворотній ефект. З'ясовано різницю в ставленні до різних категорій хворих, а також ставлення до останніх різних категорій персоналу.

Ключові слова: Харківська губернська земська лікарня, психічно хворі, медперсонал, десакралізація, гуманізація.

У добу звернення історичної науки та краєзнавства до людинознавчої тематики значення проблеми якості надання медичної допомоги зростає. Корені, а отже шляхи вирішення важливого питання жорстокого ставлення до психічно хворих, надзвичайно актуального в сучасній Україні, слід шукати саме в розрізі історії повсякденності. Харківська губернська земська лікарня була найбільшою в Російській імперії. Тому вивчення ставлення до хворих там достатньо репрезентативно розкриває специфіку роботи подібних закладів.

Поводження із психічно хворими практично весь імперський період викликало шквал критики прогресивної громадськості. Знаний психіатр П. Ковалевський про полтавську божевільню 1881 р. висловився: «Это был ад кромешный!» [1]. Це суб'єктивна характеристика була найбільш відповідною для тогочасних закладів. У свою чергу, вінницька психлікарня сильно нагадувала сучасникам тюрму з одиночними камерами [2]. 1914 р. резонансним став випадок з харківським хворим С. Дьяченком. Лікарі протягом доби не надавали допомогу хворому, внаслідок чого той помер. У газеті «Южный край» писали, що «жах охоплював перед кричущими фактами з життя Сабурової дачі» – місцевої харківської психлікарні – та наводились 12 випадків переламів ребер у хворих [3]. Суд тоді побачив у справі С. Дьяченка злочинну службову недбалість [4]. Звідкіля ж виникла така ситуація? Поставимо собі на меті в даній статті розглянути проблему ставлення медперсоналу та

громадськості до хворих на прикладі Харківської губернської земської лікарні, а також закладів, що їй передували.

Загальні праці з історії міста дореволюційного періоду, приміром, монографія Д. Багалія та Д. Міллера [5] приділяли даній проблематиці небагато уваги. Деякі питання були підняті в нарисах з історії земської медицини Харківщини [6] та Харківської губернської земської лікарні [7]. Радянський період, що мав інші методологічні орієнтири, не дав значних праць, близьких за тематикою. Історико-краєзнавчі студії з досліджуваного питання представлені доволі обмеженим колом робіт сучасних авторів. Та й вони торкаються такого специфічного питання як ставлення до психічно хворих побіжно, лише в контексті більш широких тем. Здебільшого це медико-краєзнавчі роботи. Серед них відмітимо збірку «История украинской психиатрии», що містить окремі краєзнавчі розвідки, та роботу С. Смирнкової про історію Сабурової дачі [8]. Положення психічно хворих у Харкові XVIII – початку XX ст. висвітлювалось у докторській дисертації І. Робака [9], присвяченій охороні здоров'я в місті.

Як бачимо, історіографія теми небагата. Тому стаття побудована головно на джерелах. Серед них друковані звіти лікарні, що були доволі об'єктивними та самокритичними, неопубліковані матеріали Державного архіву Харківської області: матеріали перевірок та допитів медперсоналу, громадських обговорень, рапорти, прохання, скарги, нетиражовані звіти

тощо. Здебільшого, це діловодна та звітна документація. Також залучені матеріали Музею харківської обласної психіатричної лікарні № 3.

Переходячи до безпосереднього предмету розгляду, зазначимо, що в донауковий період психічні розлади розглядались з позицій теології і міфології, що заперечувало необхідність медичної допомоги душевнохворим. Лише в Середньовіччі з'явилося перше розуміння необхідності догляду [10]. У Статуті князя Володимира 986 р. передбачалось надання допомоги душевнохворим: до них слід було ставитись зі співчуттям, як до хворих, а не «одержимих». Це стало ідеалом ставлення до них на багато століть уперед. У тогочасній Західній Європі із нещасних «виганяли диявола» та палили на вогнищах [8]. На вітчизняних же теренах психічно хворих доглядали в монастирях, зараховуючи до числа невірних жертв божої карі. На Харківщині в зв'язку з цією діяльністю згадується Лебединський монастир. Допомога хворим у той час обмежувалась духовно-релігійним вихованням [11] і доглядом. Зрозуміло, що випадки жорстокого поводження з «божими людьми» були поодинокі, хворі викликали співчуття, до них ставились з позицій християнської моралі.

З XVIII ст. по відношенню до душевнохворих відбулася гуманізація, що супроводжувалась розумінням необхідності надання медичної допомоги [10]. З 1761 р. хворих вирішили утримувати в спеціальних будинках, а не при монастирях. Опіку над ними поклали на лікарів, а не священників [8]. Це супроводжувалось десакралізацією образу божевільного, він став розглядатися лише як хвора людина, поза полем релігії. Це, між іншим, означало зняття релігійного табу на образу психічно хворого, що мало далекосяжні наслідки. Божевільня городян тепер визначала лікарська управа за допомогою аналізу відповідей на питання підозрюваної людини [12]. У сільській місцевості до рішення суду нагляд за психічно хворими покладался на волосні правління [13]. Там «под караулом и надзором» задля запобігання завданню шкоди собі та оточуючим утримували найбільш буйних [14]. Тобто, фактично ставлення було таким, як до злочинців, яких треба було ізолювати задля захисту суспільства. Часто це мало

підстави. Приміром, ізюмський піроманіяк М. Лотнік 1824 р. мав намір підпалити будинки сусідів, буянив удома. Він уже перебував у божевільні та начебто видужав. Але невдовзі його відправили назад під конвоєм [15].

Застосовувались і заходи, що відповідали рівневі розвитку психіатрії того часу. Із заснуванням Приказів суспільного догляду 1775 р. хворих стали «лікувати» кровопусканням, опіками, п'явками, блювотними сумішами, хініном, проносним, оцтом, голодом, спрагою, водолікуванням. Використовувались ремені, гамівні сорочки, кайдани та інші насильницькі заходи [11]. Це більше походило на тортури, аніж на лікування. Та лікарі були переконані в дієвості таких методів, це не свідчить про садизм з їх боку. У таких умовах 1793 р. був заснований Гамівний будинок у Харкові, а 1796 р. до нього був прибудований будинок для божевільних та невиліковно хворих. 1820 р. будинок для божевільних вслід за лікарнею перевели на Сабурову дачу – заміську мальовничу місцевість [8], що стала базою для розвитку харківської губернської земської лікарні.



Старий корпус лікарні (власне Сабурова дача).
Сучасний вигляд.

Розвиток закладу ускладнювався поганим фінансуванням та низьким рівнем розвитку психіатрії, що, як вже зазначалося, призводило до варварських методів «лікування» [16]. Не останню роль відіграла відсутність профпридатного персоналу. На початку XIX ст. розслідування виявило факти сваволі керівництва «богоугодных заведений» по відношенню як до підлеглих, так і до хворих: їх кривдили, били, морили голодом і холодом, їм погрожували зброєю. Гроші привласнювали керівні особи, а продукти – дрібні службовці. Тому їжа

там була поганою за якістю та недостатньою за кількістю [9]. Про страждання хворих та гріховність такої поведінки не замислювались.

Широко практикувалось приковування хворих ланцюгами й шкіряними ременями до підлоги. Використовувалась «крапельна машина», з якої вода крапала на голову хворого. Вважалося, що це мало його заспокоїти [8]. Однак, де-факто ця машина була знаряддям тортур і нічого більше. Знову таки, з цього не можна зробити висновку, що ставлення було поганим. Про це можуть свідчити причини, з яких відправляли до психлікарні. Приміром, іноземця К. Гогеля до богоугодних закладів помістили задля забезпечення нагляду, зважаючи на глибокий характер депресії і небезпеку самогубства [17], тобто з гуманістичних міркувань. Так само, про бажання хворого П. Петренка покінчити з собою заявила його жінка. Невдовзі його доправили до Харкова в будинок для божевільних [18] задля попередження суїциду. Прості люди погоджувались допомагати хворим добровільно. Скажімо, селянин-артист І. Некраш безкоштовно супроводив титулярного радника І. Тимофєєва, що захворів, в тульську лікарню, ближче до матері [19].

Спочатку психічно хворі утримувались на Сабуровій дачі в темних кімнатах без вікон, оббитих повстю та клейонкою [8]. Такі заходи, звичайно, не були зайвими. Скажімо, міський голова Урюпін під час нервового зриву навіть під наглядом поліції вискакував з горниці та викрикував у вікно непристойності, марив та ліз битися, був явно небезпечним для себе й оточуючих [20]. Та в таких умовах утримувались не тільки буйні, а й усі інші. Обслуговували їх арештанти, жебраки та жителі богадільні [8], побутувала антисанітарія та атмосфера пригнічення. Хворі в богоугодних закладах часто страждали від халатності лікарського персоналу. Обходи там нерідко проводили формально, скарги хворих навіть не слухали. Ординатори перекладали лікувальну роботу на фельдшерів, які діяли на власний розсуд [9]. 1834 р. харківський лікар П. Бутковський стверджував, що психіатрія має базуватись на фізіології, психології та анатомії і описував притуплену реакцію хворих на біль, холод, жар. Звідки він узяв матеріал не викликає сум-

нівів, це були аж ніяк не теоретичні висновки [21]. Попри всі вади й порушення 1842 р. за результатом інспекції божевільню «богоугодних заведень» Харківського Приказу громадського опікування цивільний генерал-штаб-доктор визнав найкращою серед нестоличних подібних закладів імперії [9]. Отже, стан інших закладів був ще більш плачевним.

Просте населення тривалий час не сприймало божевілля як хворобу. Багато людей відчували страх перед божевільнею й недовіру [2]. Лише в другій половині XIX ст. психічно хворі почали розглядатись вже як хворі, що мали право на лікування [11]. Психіатрична лікарня завоювала довіру, її перестали боятися. Як свідчать джерела, значний контингент психіатричних хворих у земській лікарні «прогресивно» збільшувався [22], особливо на початку XX ст. [6]. У той самий час, за даними МВС, туди нерідко потрапляли абсолютно здорові люди, які змушені були страждати по кілька років, «томимые голодом и холодом до смерти». Не завжди законно користувалися й працею хворих [9].

За відзивом харківського історика Д. Багалия, після переходу 1866 р. Сабурової дачі до відання земства дещо пом'якшився «варварський спосіб утримання» душевнохворих [5]. Дійсно, поступово цей спосіб гуманізувався. 1873 р. хворих припинили приковувати до підлоги [23], невдовзі стали застосовувати трудову терапію [8]. Було введено обмеження надягання кайданів. На зміну ланцюгам прийшли гамівні сорочки й прив'язування буйних хворих до ліжка. У др. пол. XIX ст. вийшли з ужитку й гамівні сорочки, став широко застосовуватися патронаж спокійних хронічних хворих на селі [11], хоча деякі лікарі вважали патронаж неприпустимим через дегенерацію хворих та їх експлуатацію, негативний вплив душевно нездорових людей на оточення [24] для чого були всі підстави. Замість гамівних сорочок здебільшого стали використовувати ізолятори або «темні», кількість яких відповідно зросла. «Темних» для замирення «скажених» хворих на Сабуровій дачі було влаштовано чотири [7]. Для запобігання травмам стіни там були оббиті м'якими матеріалами [9], у вікнах монтувались ґрати. Напередодні

Першої російської революції була впроваджена система неутиснення хворих, заборонені всі форми насильства [8]. Зв'язування вже вважалось злочинним актом, що існувало через невігластво служителів (так тоді називали санітарів). Ускладнювалось впровадження системи неутиснення необхідністю утримання великої кількості психічно хворих злочинців [2], яких слід було жорстко контролювати. 1905 р. в Харкові було повністю ліквідовано ізолятори [7]. Ще раніше – з 1897 р. – гамівні сорочки стали застосовуватися тільки як виключна міра [9]. Для порівняння, у Чернігові «давні» методи – холодне обливання, гамівні сорочки, зв'язування тощо були полишені лише 1905 р., а у виключних випадках продовжував застосовуватися ізолятор [25]. Тоді ж заборонили використання ненормативної лексики в харківській лікарні [26], чим грішили служителі. Та тут ми говоримо про ідеальну ситуацію. У реальності ж наступного 1898 р. при замиренні буйних хворих застосовувалось побиття. Психічно хворий В. Чергін був забитий на смерть двома санітарами [27]. 1901 р. було з'ясовано, що служителі носили казенну білизну, обкрадаючи хворих [28], яким її не вистачало.

Про тяжку долю хворих звичайних відділень свідчить наступний факт. 1891 р. був влаштований «елітний» барак, де утримання коштувало 60 чи 35 крб на місяць – величезну суму на той час. Там перебували представники привілейованих верств, що страждали на психічні розлади, але не могли собі дозволити ще дорожчих приватних клінік. Атмосфера звичайних відділень була для них «дуже важкою» [7]. Через кілька років був відкритий ще один, комфортабельніший пансіонат, в якому платили по 75 і 100 крб на місяць залежно від класу утримання [9]. 1903 р. нову лікарню-пансіонат для психічно хворих рекламували в пресі як розкішно влаштовану [29]. Про ексцеси зі ставленням персоналу до психічно хворих у цих закладах ніколи не згадувалось. Хворим йшли також на великі поступки в справі відстрочки оплати з об'єктивних причин тощо [30]. Подібним було ставлення до психічнохворих у приватних закладах. Приміром, у невеличкій «Приватній лікарні для душевних та нервових хворих доктора І. Я. Пла-

тонова» чоловіки та жінки знаходилися в різних корпусах, в оточенні саду, квітників і фонтанів, із залами для відпочинку й розваг, де розміщувались роялі, більярдні столи та інші предмети дозвілля [9]. Цього в звичайній лікарні уявити неможливо й нині. Привілейовані верстви отримували й відповідний догляд.

Та не всі такі лікарні були зразковими. У приватній клініці Раппопорт (колишня Трутовського) були клопи у великій кількості. Хворі через це не могли спати. Харчування було незадовільним, зникали цінні речі, зокрема, золота обручка хворої. Не віддали навіть усієї білизни, хоча розписку з батька хворої священика Ф. Єфімова про це взяли. Пробувши в лікарні 2 місяці, пацієнтка втратила понад 6 кг. Догляд та умови земської лікарні характеризувались батьком як значно кращі від приватних. Різниця в оплаті теж була значною, якщо за утримання доньки в лікарні Раппопорт брали на той час 210 крб на місяць, то в губернській – 40. Тому приватні лікарі сумнівних клінік відмовляли родичів від розміщення хворих в земській лікарні [26]. Це був передусім прибутковий бізнес, а не медичні заклади.

У другій половині XIX ст. Харківська губерньська земська лікарня остаточно спеціалізувалась на наданні допомоги психічнохворим. Якщо 1887 р. в лікарні було 405 ліжок, з них 225 (56%) – для психічно хворих, то 1904 р. з 1000 ліжок на них були розраховані 800 (80%) [5]. 1912 р. там було вже 1180 ліжок, із них 1000 припадало на психіатричні відділення (85%) [9]. Зазначимо, що за приблизними даними незакінченого перепису психічнохворих 1906 р. в губернії нараховувалось понад 6 тис. психічно хворих, з них того ж року на Сабуровій дачі доглядали 1003 (17%). 83% хворих залишались практично без професійного нагляду й лікування [7]. Усіх ушпиталити не було змоги. Та й не було такої необхідності. Розповсюджені слабоумство, параноя, прогресивний параліч вважались невиліковними. Хворі на них отримували лише догляд. Тому не дивно, що населення часто розглядало психікарню не як лікувальний заклад, а як місце ізоляції небезпечних хворих. Та й офіційне ставлення пішло недалеко. 1879 р. МВС видало циркуляр, де хворі розглядались як

небезпека для здорових та їх належало ізолювати. Таку тезу про те, що хронічні хворі потребували лише догляду, 1908 р. комісія з реорганізації психіатричної допомоги в Харківській губернії в складі М. Баженова, В. Яковенка та М. Кащенко поставила під сумнів [2].

Ставлення різних категорій персоналу лікарні до хворих значною мірою різнилось залежно від ступеню залучення до прямого спілкування з ними та підготовки. Лікарів, наприклад, як видно з таблиці співвідношення категорій персоналу, було на початку ХХ ст. лише 3%, середнього персоналу – трохи менше 14%, а молодшого персоналу або «служителів» – 83%. Саме з останніми повсякчас мав справу хворий.

Обов'язком служителів було стежити за доглядом хворими чистоти, наглядати за прогулянками й роботою, приносити їжу тощо. Вони перебували в постійному контакті з психічно хворими та жили з ними наче «одним життям». Ставлення служителів, їх моральність сильно впливали на протікання хвороби. Фізичне здоров'я хворих повністю залежало від них. Та незважаючи на виховну роботу частими були грубощі та вороже ставлення до хворих [22].

Наведемо кричущі приклади жорстокості, халатності та цинізму санітарів за один лише 1901 р. На новоприбулий персонал ставлення служителів до хворих справляло гнітюче враження. Наприклад, санітари Я. Гопта та Д. Половинка побили колінами та кулаками й посадили до ізолятора хворого Є. Дубініна, за твердженням хворого, «за Бога». Вочевидь, нещасний чимось образив їх псевдорелігійні почуття. Небайдужий служитель М. Філатов викрив садистів. Після цього невдоволений служитель Г. Головченко, якого невдовзі самого притягли до суду за побиття хворого, нахабно спитав, чи полегшало Філатову від того, що той доповів [31]. Хворого І. Ковтунова покладали на підлогу у ванній, і, коли вийшов фельдшер, жорстоко побили. Задля відсутності гематом били в живіт кулаками й ногами, трохи не задушили. Коли повернувся фельдшер, вони зробили вигляд, що нічого не відбулось. Коли ж фельдшер спитав, чого хворий плаче, той не зміг чи побоявся відповісти. Та

завдяки принциповості нового служителя М. Лазо, який був свідком злочину, служителів Р. Клименка, М. Стрибулю, О. Музиченка та Г. Головченка було звільнено й віддано під суд [32]. У жіночому відділенні проявляли шокуючу халатність. Глухоніма М. Цимбаленкова отримала опік у ванній, приготіваній двома служительницями, а фельдшер не перевірила температури. Врешті, не маючи змоги покликати на допомогу, вночі хвора померла від зупинки серця. Допомогу не надали вчасно, хоча одна з хворих говорила про опіки Цимбаленкової, та їй просто не повірили. За це фельдшера та служительниць було звільнено [33]. У колонії служитель Г. Маринич побив хворого Д. Слепцова у відповідь на те, що той його вдарили. За це його також звільнили [3].

Траплялись і марні тривоги, які ретельно розслідувались. 1903 р. на хворому І. Пономарьові знайшли гематоми, подряпини та переломи ребер. З'ясувалось, що перелом хворий отримав ще до надходження до лікарні [29] й служитель тут ні до чого. Вириваючись, хворий Слюсаренко зламав плечову кістку, причому якихось грубощів з боку служителів, що діяли під наглядом фельдшера, не було [4]. 1914 р. дружина хворого вчителя А. Рогальська просила голову управи видати допомогу замість розміщення чоловіка в губернській лікарні, адже там його побили. Жінка згадувала в своїй скарзі гамівну сорочку та уколи, які не мали використовуватись. Відповідального служителя обіцяли звільнити та «забули», невдовзі той звільнився сам. Хворого дійсно утримували в ліжку та ванній, але побиття не визнали. З'ясувалось навіть, що пацієнта відправили до божевільні за протекцією адміністрації Ізюмської лікарні через п'яний дебош, аби той уник покарання. Психічно він був здоровий і його швидко виписали [3].

Причини жорстокості слід шукати в тому, що умови служби не приваблювали персонал, зарплатня, яка тривалий час (з 1904 р.) не підвищувалась, стала навіть нижчою за платню міської прислуги [34]. Санітарів набирали із заробітчаних з навколишніх сіл, відповідно, уявлення про догляд за хворими вони не мали, довго призвичаювались до своїх обов'язків [22].

Наглядачі та служителі здебільшого жили в лікарні [35]. У Воронежі, приміром, житлові умови були незадовільні, особливо в неодружених, які жили в тісному, темному та задушливому напівпідвалі під відділенням для буйних, який прозвали «катакомбами» [34]. У Харкові проблема стояла ще гостріше. Деякі з них не мали місця для відпочинку й спали на підлозі у відділенні чи у ванній кімнаті. Нічні чергові явно не досипали, відпочиваючи перед чергуванням аж одну годину. Вихідних служителі не мали, відпустки ординатори давали дуже неохоче [22]. Служителі не могли відпочити навіть вдень, бо вікна виходили до саду буйного відділення, де гуляли хворі. Усе це впливало на психіку та ставлення до хворих. Уже тоді було цілком зрозумілим, що знайти на посаду молодшого наглядача за 20 крб на місяць осіб більш-менш культурних було неможливо, особливо на психіатричну службу [34]. Ординатор І. Рахімов зазначав, що моральний ценз служителів був аж ніяк не нижчий від звичайної прислуги. Відповідно, вважав критику «Сабурки» необґрунтованою. «Ринкова пропозиція моральності, гуманності та самозречення» не була такою вже значною, особливо за 20 крб на місяць фельдшерам, 8-12 крб служителям у чоловічих та 5-7 крб – у жіночих відділеннях [22]. Дефіцит кадрів призводив до рекрутування випадкових людей, які демонстрували шокуючий цинізм, халатність та жорстокість [36].

Вдень життя у психіатричних відділеннях «било ключем». За 1913 р. у Харківській губернській земській лікарні зареєстрували 16 спроб самогубства хворих, нанесення шкоди самим собі – 42, бійок між хворими – 3358, нападів на молодший персонал – 1249, середній – 202, лікарів – 20, спроб втечі – 133, втеч – 49, зумисного псування майна: рвання білизни – 3158, биття вікон – 1328, посуду – 645, ламання речей – 1577 [37]. Така ситуація повторювалась з року в рік [38]. Весна, що була для всіх порою радості, для служителів перетворювалась на жахіття. Виведені на прогулянку божевільні навіть у половинному складі відділення (40 з 80) були неконтрольовані: намагались перелізти через огорожу, стрибали з дерев, викопували каміння та кидались ним одне в одного тощо [22]. Іноді хворі просто намагались «грати» зі служителями. При спробі повалити служителя – влаштувати популярну тоді «французьку боротьбу», хворий П. Жилієв упав і сам, ушкодившись. Буйні пацієнти кусались, плювались, бились з іншими хворими та служителями, рвали на собі й інших одяг, бились головою об стіну чи двері, кидались з ліжка на підлогу, виривались, тікали, відмовлялись лежати в ліжку тощо. Кільком служителям доводилось утримувати їх у ліжку тривалий час. У деяких випадках при утримуванні та зв'язуванні хворого траплялись перелами [3]. Також служителі при замиренні хворих самі зазнавали травм [4]. Скажімо, були й

**Співвідношення категорій персоналу
в Харківській губернській земській лікарні в 1908-1914 рр.***

Рік	Вищий медичний персонал		Середній медичний персонал		Молодший медичний персонал	
	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%
1908	23	4	93	14	544	82
1909	23	3	97	14	571	83
1910	24	4	98	14	567	82
1911	24	3	94	13	602	84
1912	24	3	103	14	617	83
1913	27	3,5	101	13	647	83,5
1914	25	3	105	14	636	83

* Складено за: Краткий обзор деятельности Харьковской губернской земской больницы за время 1865-1916 г. (составленный по отчетам больницы). – Х.: Печатня С. П. Яковлева, б. г. – С. 22.

випадки каліцтва на роботі [38]. Це теж не могло не впливати на психіку молодшого медичного персоналу, який контактував з хворими безпосередньо.

Як опосередкований наслідок вищезначеного, 1913 р. за жорстокість до хворих звільнили 3 служителів, за неслухняність та грубість – 14, за пияцтво – 1, за непридатність – 7, за побиття хворих – 6, за бійку – 4. Крім того, серед нещасних випадків серед пацієнтів були недиагностовані переломи ребер та вихи внаслідок бійок [37]. 1914 р. ситуація значною мірою погіршилась: за жорстокість до хворих звільнили 51 чол., за неслухняність та грубість – 12, за пияцтво – 5, за непридатність – 15, за бійку – 10 [38]. Новонабраний до колонії внаслідок мобілізації 1914 р. персонал був так само не просто безпорадний, а й навіть шкідливий [7]. Підбір персоналу у цей час, за словами доктора А. Геймановича, залишав бажати кращого [38]. Це при тому, що навіть «нормальна» ситуація була далекою від ідеалу.

Для порівняння, у воронізькій лікарні ситуація була подібною до харківської та за великим рахунком усіх інших психлікарень імперії. Як приклад, служитель штовхнув у клозеті хворого-паралітика, від чого той отримав перелам стегна. За це його було звільнено. Загалом за жорстоке ставлення до хворих 1910 р. з воронізької лікарні та колонії при ній було звільнено 9 чол., непридатність – 5, недобросовісність – 6 [34]. За незначні провинності з таких закладів не звільняли, адже бажаних там працювати було знайти дуже важко.

Вирішення проблеми було знайдено в Москві, коли в Преображенській лікарні догляд за хворими доручався релігійним сестрам милосердя, які завідомо не могли реагувати на поведінку хворих агресивно, а молодший медичний персонал займався лише прибиранням. Достатньою була кількість лікарів. Відповідно, і лікарня працювала зразково [34]. У харківській лікарні сестер милосердя було лише 3 [37]. Та в них чиновники були упевнені, адже ті виконували свої обов'язки добросовісно й мали чудову репутацію. Також планувалось запросити дисциплінованих ротних фельдшерів [22].

Не набагато легшою була праця середнього медичного персоналу. Він також страждав від нездорової атмосфери. Один із фельдшерів навіть став страждати на психіатричну хворобу. Зважаючи на її зумовленість тяжкою роботою, йому продовжували виплачувати жалування ще рік [37]. Траплялись і гучні скандали. 1901 р. зі столу хворих до фельдшера М. Шумського та його гостей потрапляли молоко, булки, цукор, компот. На його гульбани йшла майже половина котлет відділення. За критику хворі доправлялись в ізолятор. За горілкою Шумський посилав служителів, використовував персонал для інших особистих потреб. Гульба проходила вдень і вночі, по відділенню роздавався спів та гра гармоні. Хворі, які заглядали в кімнату на звуки, відправлялись знову таки в ізолятор. Цей фельдшер у п'яному вигляді, стягнувши з ліжка, побив психічно хворого до крові за те, що той начебто колись його вдарив. Після цього пацієнта відправили до ізолятора й випустили лише після того як Шумський пішов. Цей фельдшер повадився із хворими дуже грубо й заохочував чи змушував служителів робити так само, вважаючи, що хворі мають боятися всіх. За це наглядача звільнили та піддали карному переслідуванню [28]. Рівень підготовки фельдшерів також залишав бажати кращого. 1913 р. 14 фельдшерів зі 101 (14%) взагалі не мали медичної освіти [37].

Ставлення лікарів до хворих було гуманним. За керівництва старшого лікаря М. Країнського в 1896-1901 рр. було ліквідовано всі форми насильства над ними [16]. 3 червня 1897 р. лікар показово зняв зі 120 збуджених хворих гамівні сорочки, виголосив промову щодо захисту прав хворих та спалив сорочки на площі перед головним корпусом. Як відреагували на це інші категорії персоналу, які контактували з часто небезпечними хворими безпосередньо, уявити нескладно. Також психіатри часто конфліктували з іншими лікарями щодо умов утримання хворих, причому серйозно. Та 1908 р. кількість хворих на Сабуровій дачі склала 1260, а психіатрів було лише 8 чоловік, тобто по 150 хворих на лікаря [8]. Нагляд в таких умовах не міг бути забезпечений та віддавався «на відкуп» служителям та фельдшерам.

Не будемо забувати про заходи в сфері дозвілля, що свідчили про турботу щодо хворих. Ще 1869 р. було створено бібліотеку релігійного змісту для священика та бажаючих. Для відпочинку хворих влаштовувались ігри в шашки, кості та шахи [7]. Трудотерапевтичні роботи відволікали хворих від божевільних ідей [5]. На поч. ХХ ст. для пацієнтів організовувалися різні ігри, читання, демонструвалися слайди, проводилися музичні вечори, влаштовувалися ялинки та прогулянки в саду, спектаклі [9]. Надання роботи та розваг розглядалися як важливі складові роботи лікарів з хронічними фізично здоровими хворими [2]. У колонії в Сватовій Лучці при губернській земській лікарні за сумлінну працю останні отримували заохочення: тютюн, недорогі подарунки, новий одяг чи взуття. Хворим, що працювали найкраще, робили більш цінні подарунки. Іноді хворим давали гроші й вони могли самі щось купити [39]. Хворі мали змогу сповідатись священику церкви при лікарні. Обов'язковою була наявність свідомості в хворих, інакше їх не причащали [40].

Матеріально становище хворих помітно поліпшувалося. Так, витрати на утримання одного душевнохворого в 1909 р. становили 326 крб 57 коп., в 1910 р. – 341 крб 62 коп., в 1911 р. – 360 крб 24 коп. Правління лікарні з увагою ставилося до питань харчування.

Смертність серед душевнохворих у лікарні знизилася з 15-16% до 7-8% [9]. Та перевірка навіть наприкінці ХІХ ст. виявила значну ваду – у палатах було холодно, на день відвідин + 9 °С [41].

Отож, у розглянутий період відбулась десакралізація образу психічно хворого, що призвело до ставлення до нього як до звичайної людини, що потребує лікування. Проблеми виникли з моральним рівнем піклувальників: якщо раніше це були релігійні особи, то врешті цей обов'язок було покладено на лікарів, фельдшерів та санітарів, ставлення яких до хворих значною мірою різнилось. Якщо лікарі підходили з позицій науки та гуманізму, загалом нечасто зустрічаючись із хворими, то фельдшери та санітари допускали цинічні та жорстокі аж до садизму дії, що зумовлювалось кадровими проблемами та умовами праці, що підривали психіку. Значними були відмінності в ставленні до пацієнтів з привілейованих та непривілейованих верств. Стало спостерігатись фундаментальне протиріччя. Якщо в матеріальному та культурному плані становище пацієнтів покращувалося, то в ставленні до них все частіше констатувалась жорстокість. Залучення сестер милосердя для догляду стало спробою повернення до стану речей, коли хворих доглядали релігійні люди, що мінімізувало ризик проблемних ситуацій.

Джерела та література

1. Из истории психиатрии на Украине / [Г. Т. Сонник, А. Г. Денекко, В. М. Мильявский и др.] // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – 1994. – С. 128-130.

2. ДАХО. Ф. 304 Харківська губерньська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 816. Доклады и переписка по обсуждению вопроса об организации медицинской помощи и призрения душевнобольных. 1907 – 1908 рр., 45 арк.

3. ДАХО. Ф. 304 Харківська губерньська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 848. О травмах у беспокойных душевнобольных, причинённых ими самими, другими больными и служащими психиатрической больницы. 1914 р., 61 арк.

4. ДАХО. Ф. 304 Харківська губерньська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 865. Переписка с врачебным отделением губернского правления и

старшим врачом губернской земской больницы о принятии мер по улучшению ухода за душевнобольными в связи со смертью больного Дьяченко. 1915-1916 рр., 31 арк.

5. Багалея Д. И. История города Харькова за 250 лет его существования (с 1655 по 1905-й год). В 2-х т. / Д. И. Багалея, Д. П. Миллер. – Харьков: Харьковская книжная фабрика им. М. В. Фрунзе, 1993. – Т. II. ХІХ – начало ХХ века. – 1993. – 982 с.

6. Краткий очерк деятельности Харьковского губерньского земства по медицинской части. – Харьков: Тип. Губерньского земства, 1918. – 55 с.

7. Краткий обзор деятельности Харьковской губерньской земской больницы за время с 1865-1916 г. (составленный по отчётам больницы). – Харьков: Печатня С. П. Яковлева, б. г. – 40 с.

8. Смирнова С. Н. Очерки истории Сабуровой да-чи / С. Н. Смирнова. – Харьков: Ранок, 2007. – 292 с.

9. Робак І. Ю. Історичні умови організації та специфіка розвитку охорони здоров'я в Харкові (XVIII – початок XX ст.): дис. ... доктора іст. наук: 07.00.01 / Робак Ігор Юрійович. – К., 2009. – 438 с.
10. Абрамов В. А. Историческая периодизация отношения общества к душевнобольным / В. А. Абрамов, А. В. Абрамов // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – С. 13-14.
11. Дьяченко Л. И. Из истории развития украинской психиатрии / Л. И. Дьяченко // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – С. 48-52.
12. ДАХО. Ф. 12 Харківська лікарська управа. 1831-1864 рр. Оп. 1 Спр. 6. Об освидетельствовании умалишённых. 1841 р., 72 арк.
13. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 56. Спр. 86. По донесениям градских и земских полиций о сумасшедших. 1823 р., 16 арк.
14. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 56. Спр. 255. Об умалишённых. 1823 р., 46 арк.
15. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 61. Спр. 190. По донесениям градских и земских полиций о помещении в Богоугодные заведения Слободско-Украинского приказа общественного призрения сумасшедших. 1824 р., 39 арк.
16. Музей харківської обласної психіатричної лікарні № 3. – Стенд «Від справи милосердя до науки» (Дореволюційна історія лікарні на Сабурові дачі).
17. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 61. Спр. 145. По предложению инспектора здешней врачебной управы Майера об иностранце Гогель, одержимом меланхолией. 1824 р., 4 арк.
18. ДАХО. Ф. 533 Дергачёвское волостное правление. 1842-1919 рр. Оп. 1. Спр. 3. О лишившемся ума и здравого рассудка дергачёвском обывателе Потапе Петренко. 1844 р., 17 арк.
19. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 200. Спр. 229. О титулярном советнике Тимофееве, находящемся в доме умалишённых. 1861 р., 36 арк.
20. ДАХО. Ф. 3 Канцелярія харківського губернатора. 1797-1917 рр. Оп. 9 Спр. 226. По рапорту лекаря Харьковского штаба Рудинского о пришедшем в сумасшествие Харьковском городском голове Урюпине. 1803 р., 15 арк.
21. Чегодарь А. Я. Этапы развития физиологии и их значение в психиатрии / А. Я. Чегодарь // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – С. 135-137.
22. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 рр. Оп. 1. Спр. 616. Докладная записка заведующего попечительным отделом и постановление губернской земской управы о расширении помещений и увеличении штатов психиатрических отделений губернской земской больницы и подготовке младшего медицинского персонала для борьбы с эпидемией холеры. 1893 р., 36 арк.
23. Петрюк П. Т. Дореволюционный этап деятельности Сабуровой дачи / П. Т. Петрюк // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – С. 112-115.
24. Державний архів Харківської області (ДАХО). Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 рр. Оп. 1. Спр. 666. Переписка с обществами психиатров и невропатологов и специалистами-психиатрами по вопросу об улучшении постановки лечения душевнобольных. 1897 р., 62 арк.
25. Очерки развития психиатрии на Черниговщине / Э. И. Лапинский, В. Н. Брезме, Л. З. Кордыш, А. Г. Слободской // История украинской психиатрии: Сборник научных работ / под общ. ред. И. И. Кутько, П. Т. Петрюка. – Харьков: б. и., 1994. – Т. 1. – С. 97-99.
26. ДАХО. Ф. 304 Харківська губернська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 861. Распоряжения председателя управы и переписка по личному составу служащих, о прибавках за дороговизну, об освобождении от платы за лечение в земских больницах жителей других губерний. 1916 р., 32 арк.
27. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865 – 1919 рр. Оп. 1. Спр. 678. О нанесении санитарями психиатрической больницы тяжёлых побоев душевнобольному Чергину В. 1898 р., 3 арк.
28. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 рр. Оп. 1 Спр. 724. О предании суду надзирателя-фельдшера психиатрического отделения губернской земской больницы Шумского М. О. за нарушение трудовой дисциплины и грубое обращение с больными. 1901 р., 24 арк.
29. ДАХО. Ф. 304 Харківська губернська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 791. О побеге из психиатрической лечебницы больного Пономарева И. 1903 р., 7 арк.
30. ДАХО. Ф. 304 Харківська губернська земська управа. 1865-1914 рр. Оп. 1. Спр. 844. Ходатайства о приёме больных в губернскую земскую больницу; цифровые сведения о душевнобольных, находившихся в земской больнице за 1913 год. 1914 р., 15 арк.

31. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 гг. Оп. 1. Спр. 727. О нанесении побоев больному XVIII психиатрического отделения губернской земской больницы Дубинину санитарями Гоптой и Половинкиным. 1901 г., 6 арк.

32. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 гг. Оп. 1. Спр. 725. Об увольнении с работы и привлечении к ответственности группы санитаров XVIII психиатрического отделения губернской земской больницы за нанесение побоев душевнобольным. 1901 г., 9 арк.

33. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 гг. Оп. 1. Спр. 726. О снятии с работы фельдшерицы и санитарок X-го женского психиатрического отделения губернской земской больницы за причинение психически больной Цымбаленковой ожога, окончившегося смертью. 1901 г., 20 арк.

34. Медицинский отчет психиатрической лечебницы за 1910 год. – Воронеж: Типография товарищества «Н. Кравцов и К°», 1911. – 62 с.

35. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 гг. Оп. 1. Спр. 712. О побеге находившегося на испытании в 8-м психиатрическом отделении губернской земской больницы Коржикова С. 1901 г., 13 арк.

36. Al'kov V. A. The Issue of Moral Level Among the Junior Personnel of Kharkiv Provincial Municipal Hospital Psychiatric Units in the Late 19th – Early 20th

Century / V. A. Al'kov // Збірник тез міжвузівської конференції молодих вчених та студентів «Медицина третього тисячоліття» (Харків, 14 січня 2014 р.). – Харків: б. в., 2014. – Р. 340-341.

37. Медицинский отчет по Харьковской губернской земской больнице и связанным с ней учреждениям за 1913 год. – Харьков: Печатня С. П. Яковлева, 1915. – II, 124 с.

38. Медицинский отчет по Харьковской губернской земской больнице и связанным с ней учреждениям за 1914 год. – Харьков: Типография М. Зильберберг и С-вья, 1916. – II, 115, 6, 19 с.

39. ДАХО. Ф. 304 Харківська губерньська земська управа. 1865-1914 гг. Оп. 1. Спр. 847. Отчет о лечебной и финансово-хозяйственной деятельности колонии для душевнобольных Харьковского губернского земства в слободе Сватовой Лучке за 1914 год. 1915 г., 30 арк.

40. ДАХО. Ф. 304 Харківська губерньська земська управа. 1865-1914 гг. Оп. 1. Спр. 856. Переписка с губернатором и старшим врачом губернской земской больницы об увольнении с работы сектантов, служащих в губернской земской больнице; о священнике больницы М. Слуцком. 1915 г., 15 арк.

41. ДАХО. Ф. 304 Харьковская губернская земская управа. 1865-1919 гг. Оп. 1. Спр. 617. Сообщение харьковского губернатора управе о недостатках в губернской земской больнице, вскрытых губернским врачебным инспектором. 1893 г., 4 арк.

Владимир Альков

Харьковская губернская земская больница имперского времени и проблема гуманизации отношения к душевнобольным

В статье рассматриваются изменения в отношении к психически больным пациентам Харьковской губернской земской больницы и учреждений, которые ей предшествовали. Сделан вывод о десакрализации образа сумасшедшего, что даже при прогрессивной гуманизации в условиях кадровых проблем и специфики работы имело обратный эффект. Определены различия в отношении к разным категориям больных, а также отношение к последним разных категорий персонала.

Ключевые слова: Харьковская губернская земская больница, душевнобольные, медперсонал, десакрализация, гуманизация.

Vladimir Alkov

Kharkiv Provincial Municipal Hospital during Imperial Time and the Problem of Attitude Humanization to Mentally Ill Patients

Changes in attitudes to mentally ill patients of Kharkiv Provincial Municipal Hospital and institutions that preceded it were examined in the paper. The conclusion has been done that a representation's desanctification of mentally ill people in terms of personnel problems and specifics of work had the opposite effect even in conditions of progressive humanization. The differences in an attitude to dissimilar categories of patients, as well as an attitude to ones of different categories of personnel were determined.

Key words: Kharkiv Provincial Municipal Hospital, mentally ill patients, medical personnel, desanctification, humanization.