

## **ВИТОКИ І РОЗВИТОК ПСИХІАТРИЧНОЇ СЛУЖБИ МИКОЛАЇВЩИНИ (1789-2009 рр.)**

*У цій статті автори на підставі архівних документів розкривають витоки і розвиток психіатричної служби за 220 років існування Миколаївщини. Дана характеристика сучасного стану надання медичної допомоги психічно хворим і характер розладів психіки і поведінки населення Миколаївської області.*

**Ключові слова:** психічні розлади, психіатрія, витоки і розвиток, психіатрична служба.

*В данной статье авторы на основе архивных документов раскрывают истоки и развитие психиатрической службы за 220 лет существования Николаевщины. Дана оценка современного состояния оказания медицинской помощи больным с расстройствами психики и поведения населения Николаевской области.*

**Ключевые слова:** психические расстройства, психиатрия, истоки и развитие психиатрической службы.

*In this article authors expose historical events, facts and persons in activity of regional psychiatric service for 220 years of existence of Nikolaev. On the basis of the archived state documents sources and development of medicare are presented mentally sick to the Kherson province; reasons, which resulted in creation of regional psychiatric service, its development, character of disorders of psyche and behavior of population, are explained in detail.*

**Key words:** psychiatry, mental disorders, the origins and development of psychiatric services.

Психіатрія Київської Русі, Новгородського і Московського князівств у ті часи визнавала людей «зі злим духом», але мала і відмінності, які полягали у гуманному відношенні до божевільних. Київська Русь не знала церковної інквізиції періоду середньовіччя, її культура увібрала в себе досягнення античної культури, філософії, медицини. При монастирях церква створювала богоугодні заклади (богодільні). Статутом Володимира Святославовича (973-1015) було доручено церкві влаштовувати ізоляцію психічно хворих. Засновник Київського монастиря Феодосій Печерський у статті «Життя» писав, що монастир створений для притулку убогих, калік, біснуватих, що страдають невільно. За часів князювання Володимира Святославовича Київська Русь стала передовою державою того часу, а церковні монастирі – джерелом благодійності і милосердя [4].

У 1551 р. цар Іван Грозний вводить у дію закон «Про обов'язок церкви громадського опікування», за яким на всій Русі почали створювати монастирські богоугодні заклади для інвалідів, обездолених, сиріт і психічно хворих. На зміну цьому закону у 1690 р. вводиться в дію закон під назвою «Аптекарський приказ», контроль за виконанням якого було покладено на суддю, дяка,

піддяка, що діяли від імені і за дорученням царя. «Аптекарський приказ» громадського опікування був першим державним актом управління медициною в державі. Поряд із закладами аптекарського наказу існували монастирські церковні богодільні, народні громадські, у вигляді знахарської медицини.

Важливим етапом діяльності наказу громадського опікування було те, що він не залишив осторонь психічно хворих, створив умови для появи і розвитку судово-медичної експертизи на засадах існуючих державних законів. Доповнив реформи у цьому напрямку своїми указами цар Петро I (1672-1795 рр.), який увів у практику закони людського життя, побуту, харчування, освіти, не дав приводу демономатичного погляду на психічно хворих людей. У монастирях почали впроваджувати будівництво «народних домов» під назвою «Долгаузи», які офіційно були підпорядковані наказу громадського опікування.

В Україні накази громадського опікування мали свої особливості. Крім церкви, питаннями благодійництва та милосердя займалися і релігійно-благодійні братства. По всій козацькій землі, в кожному місті, в кожному селі були побудовані будинки, в яких знаходили притулок убогі хворі і сироти. Ці примітивні притулки в XVI

столітті стали називати госпіталями (від лат. *hospitāl* – гостинний) [4].

Братські шпиталі утримувались за рахунок зборів грошей із прихожан, а також пожертвувань і прибутку за переправу через мости. У 1615 році Київське братство створило при шпиталі першу школу підготовки медичного персоналу. Історія України XVI-XVII століть відмічалась жорсткою боротьбою за незалежність. Почесна роль у цій боротьбі належить українському козацтву, особливо відзначались козаки Запорізької Січі. В козацьких шпиталях часто працювали монахи, виконуючи, крім духовних обрядів, і функції лікаря. Це сприяло перетворенню шпиталів у монастирі. В монастирських шпиталях душевно хворі перебували під захистом діючих судово-медичних експертних законів, де було записано: «... біснуватих розміщувати в монастирях, інших хворих божого наказання вважати вільними серед народу як юродивих, блаженних, святими, віщунами». Деякі люди ставились до психічно хворих прихильно, деякі вважали їх дурнями, а вельможі навіть використовували їх для розваг.

У 1762 році цар Петро III видав особливий наказ Сенату про створення долгаузів за проектами Європейських держав, які використовувались тільки для психічно хворих. Першу лікарню для психічно хворих було відкрито в Петербурзі у 1779 році. Але спеціальну лікарню для психічно хворих з відповідною огорожею, спеціальним персоналом, відповідними методами лікування з включенням елементів реабілітації і ресоціалізації було побудовано тільки у 1882 р. У кінці XIX століття в Росії уже існували психіатричні лікарні в кожній губернії. Станом на 1913 рік психіатричні лікарні Росії налічували 27 000 ліжок, було створено кафедри психіатрії в Петербурзі, Москві, Харкові, Києві, Казані та інших містах, з'явилися наукові роботи і підручники з психіатрії знаменитих професорів В. М. Бехтерева, С. С. Корсакова, І. А. Сікорського та ін.

*Мета дослідження:* вивчити особливості витоків і розвитку психіатричної служби за роки існування Миколаївської області.

Психічне здоров'я населення, особливо в період різкого зниження його природного відтворення і постаріння, є важливим з точки зору демографічної ситуації і дій органів влади. Аналіз витоків і розвитку медицини та охорони здоров'я населення Миколаївщини свідчить, що психіатричній службі області, порівняно з іншими службами, довгий період відповідні служби не приділяли належної уваги. Психічне здоров'я вимагає до себе особливої уваги тому, що психічна хвороба потребує чіткого визначення змін психіки і поведінки, тривалого лікування. Психічна хвороба може призвести до тяжких наслідків асоціальних проявів та інвалідності.

Враховуючи, що питання розвитку і стану психіатричної допомоги населенню за роки існування Миколаївської області недостатньо висвітлено, ми вирішили детально розглянути

витоки і розвиток психіатричної служби, роль ветеранів-психіатрів у створенні амбулаторно-поліклінічної і стаціонарної медичної допомоги психічно хворим на різних етапах соціально-економічного розвитку суспільства. Вивчено документи державних архівів Миколаєва, Херсона, звіти Херсонської губернської земської психіатричної лікарні, Херсонської повітової земської медицини, Медичного департаменту Міністерства внутрішніх справ Росії, звіти про стан медичної допомоги Миколаївського військового губернатора, статистичні звіти окружного і обласного відділів охорони здоров'я тощо [1-7].

Вивчення архівних документів та звітів показало, що питання охорони здоров'я психічно хворих не мало належної уваги з боку відповідних органів. Дослідженням передбачалось:

1. Вивчити джерела і шляхи зародження медичної допомоги на Миколаївщині в період феодально-кріпосного, капіталістичного устрою з 1789 р., пов'язуючи ці питання із соціальними і політичними подіями даного часу.

2. Вивчити питання створення фабрично-заводської медицини, джерела розвитку міської і земської медицини, простежити перші кроки створення умов лікування психічно хворих.

3. Вивчити діяльність Херсонської губернської психіатричної лікарні та її роль у розвитку медичної допомоги психічно хворим міста Миколаєва і Херсонського повіту, до якого входила територія нинішньої Миколаївської області.

4. Вивчити діяльність лікарів-психіатрів області, їх вклад у розвиток і покращення медичної допомоги хворим на розлади психіки і поведінки.

5. Дати оцінку розвитку психіатричної служби і стану психічного здоров'я населення області.

З архівних документів і літературних джерел відомо, що зразком надання психіатричної допомоги в Україні були «Долгаузи». Перший «Долгауз» був збудований у Полтаві. Лікарня мала два приміщення без підлоги. Збуджені хворі лежали на глиняній долівці, прикуті до стіни або підлоги. Пізніше примусові засоби були замінені на лікарські препарати, які давали позитивний ефект. Втілюється в життя написання історії хвороби, трудотерапія як засіб реабілітації і ресоціалізації.

У 1830 році в Херсоні за зразком Харківської та Полтавської психіатричних лікарень створюється губернська земська психіатрична лікарня під назвою «Долгауз» (будинок божевільних), який мав два приміщення з цегляною і глиняною підлогою. Хворі в стадії збудження прив'язувались ремнями, деякі заковувались у ланцюги, а на голову їм капала холодна вода зі спеціальної посудини. Лікарня мала 20 ліжок. Обслуговував хворих фельдшер і відповідна прислуга. Плата за лікування була висока (10 руб на місяць), хоча фактично ніякого лікування не проводилось. Це була ізоляція психічно хворого від сім'ї, суспільства [1-2].

З уведенням у дію реформ 1861 р. усі богоугодні заклади Херсонської губернії, в тому числі і губернська психіатрична лікарня, переходять від наказу громадського опікування під юрисдикцію Херсонської губернської Земської медичної управи, яка взяла на себе питання охорони здоров'я населення губернії. Була проведена реконструкція губернської психіатричної лікарні, побудовані нові приміщення, ліжковий фонд збільшився до 100 ліжок. Лікарня мала право приймати і хворих міста Миколаєва як міста військового губернаторства. В лікарні почали працювати лікарі-психіатри [2].

У 1879 році Херсонська Губернська Земська Управа розглянула питання «Про стан надання медичної допомоги психічно хворим», де було відмічено, що «дома умалишених превратились в неудобное место заключения, имеющее ввиду только благо общества, избавляя его от бремени умопомешанных и не имеющее целью удовлетворить первым и необходимейшим потребностям несчастных больных, положение которых составляет пытку и наказание за то, что они больны и потому бесполезны обществу».

Земство приймає рішення, яке докорінно змінює відношення до психічно хворих. Головним лікарем Херсонської губернської психіатричної лікарні Управа призначила спеціаліста-психіатра М. Я. Дрозненца, який змінив статут лікарні, ввів перепрофілізацію відділень за станом психічного здоров'я і за статтю. В кожному відділенні почали працювати лікарі-психіатри. У 1885 році земська Управа виділила кошти на будівництво нової губернської психіатричної лікарні в замиській сільській зоні на 320 ліжок у семи лікувальних корпусах з центральним опаленням, водогонном і каналізацією. З 1902 року вводяться корпуси сімейного патронажу в селі Арнаутка [2, 2.5].

Станом на 1 січня 1914 року Херсонська губернська психіатрична лікарня очолила психіатричну службу губернії, яка мала центральну лікувальницю на 813 ліжок, колонію для хронічно хворих на 326 місць, відкритий Арнаутівський патронаж на 151 місце, землеробську колонію на 148 місць, закритий Арнаутський патронаж на 161 місце, Степанівський і Чернобаєвський патронажі на 56 і 26 місць.

За роки Першої світової війни, революції 1917 року, громадянської війни діяльність лікарні практично було припинено. Лише у 1923 р. після призначення головним лікарем А. А.Петрова відновилась робота лікарні. У 1926 році Херсонська психіатрична лікарня була перейменована в Херсонську окружну народну психіатричну лікарню, територія якої довгі роки входила до Миколаївської губернії (1908-1922 рр.), Миколаївського округу (1923-1937 рр.), Миколаївської області (до 1944 року).

У роки Вітчизняної війни під час окупації території області усі хворі Херсонської психіатричної лікарні (понад 1000 осіб) були розстріляні. В приміщеннях лікарні розміщувались німецькі військові частини та склади боєприпасів.

Після звільнення Миколаївщини фельдшер психіатричної лікарні звернувся до Херсонського і Миколаївського обласних відділів охорони здоров'я з пропозицією вжити заходів з відновлення роботи психіатричної лікарні. Міністерство охорони здоров'я УРСР дало згоду на відкриття психіатричної лікарні на 220 ліжок і виділило кошти на її утримання.

Адміністративно-територіальний розподіл півдня України в післявоєнні роки зі створенням Херсонської і Миколаївської областей (1944 р.) створив труднощі у наданні психіатричної допомоги населенню області. За наказом Міністра охорони здоров'я Миколаївська область повинна була користуватися послугами Херсонської психіатричної лікарні (для дорослих) і Одеської (для дітей). У зв'язку з цим обласний відділ охорони здоров'я поставив питання перед обласною Радою народних депутатів про організацію Миколаївської психіатричної служби. 23 листопада 1949 р. державна штатна комісія при Кабінеті Міністрів СРСР рішенням № 17-3764 дозволяє створити в Миколаєві обласний психоневрологічний диспансер, який був відкритий 25 жовтня 1950 р. [1.4-1.5].

Головним лікарем Миколаївського обласного психоневрологічного диспансеру був призначений Артур Михайлович Задур'ян. Спочатку диспансер перебував на базі поліклінічного об'єднання міста Миколаєва, мав три штатні посади психіатрів, три кабінети й ізолятор для хворих із проявами збудження на 3 ліжка. Першими лікарями-психіатрами А. М. Задур'яном, А. Л. Бабуревкою, А. Я. Штембергом почалась кропітка робота зі створення психіатричної служби області. Виділені Миською Радою приміщення барачного типу на вулиці 3-тя Слобідська, 33 були реконструйовані у відповідні приміщення стаціонару та поліклінічного відділення диспансеру. У 1960 році диспансер уже нараховував 225 ліжок. Із розформуванням авіаційної частини в с. Сливино усі споруди і земельна ділянка за згодою з Міністерством оборони були передані обласному психоневрологічному диспансеру для створення замиських психіатричних відділень. Тут були необхідні умови для стаціонарного лікування хронічно хворих із застосуванням елементів трудотерапії, реабілітації і ресоціалізації.

Розвиток матеріально-технічної бази для хронічно хворих дає можливість створити обласну психіатричну лікарню № 1 з диспансерно-поліклінічним відділенням і окремо обласну психіатричну лікарню № 2 в селі Сапетня для хронічно хворих. Кількість ліжок у стаціонарах була доведена до 700.

У 1965 році головним лікарем обласної психіатричної лікарні призначена учениця А. М. Задур'яна – Олександра Григорівна Білецька, яка почала втілювати в життя новий напрямок в психіатрії – не суцільну ізоляцію хворих, а лікування з пристосуванням їх до життя. Обласна психіатрична служба області стала створювати амбулаторно-поліклінічні відділення в містах і районних центрах. У 1980 р. у замиській зоні в с. Сливино розпочалось будівництво типової

психіатричної лікарні на 1000 ліжок, відкритий диспансер в м. Первомайськ, створюються спеціальні кабінети при районних поліклініках.

У 1991 році Україна стала незалежною демократичною державою з ринковими економічними відносинами. Відбулась і реорганізація системи охорони здоров'я, яка болоче позначилася на стані медичної допомоги хворим на розлади психіки і поведінки. Ліжковий фонд психіатричної служби скоротився з 1215 до 875 ліжок, ліквідувався Первомайський диспансер зі стаціонаром, ліквідовані майстерні, які використовувались для реабілітації і ресоціалізації психічно хворих.

Обласна Рада створює нову концепцію надання медичної допомоги психічно хворим за зразком європейських стандартів, основою яких є система надання медичної допомоги на первинному рівні територіальними громадами в містах і сільських районах. Згідно з розпорядженням обласної державної адміністрації № 56-Р «Концепція реформування охорони здоров'я області на 2002-2011 роки», було заплановано:

- реорганізацію охорони здоров'я здійснювати в межах бюджетних асигнувань і залучення нецентралізованих джерел, що дозволить зберегти потенціальні можливості кожного лікувального закладу;

- створити денні стаціонари;
- збільшити можливості амбулаторного лікування;

- зберегти кадровий потенціал.

Людина – це вища істота природи. Цей принцип Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я означає звільнення людини від влади стихійних природних і громадських сил, від гніту експлуатації і виявляє ліквідацію усіх форм людського відчуження. Цінність людського буття в реальному житті має різні грані, відтінки, сторони. Неперехідною цінністю людини є її фізичне і духовне здоров'я, яке являє собою стан оптимального фізичного, інтелектуального і соматичного розвитку індивідуума без шкоди для подібного розвитку інших [9].

За даними ВООЗ, науково-дослідних інститутів світу й України, здоров'я людини на 50 % залежить від способу життя, на 20 % – від стану

зовнішнього середовища, на 20 % – від біологічних факторів і на 10 % – від стану медичної допомоги людям [3].

Протягом 220-річного існування Миколаївщини неодноразово змінювались соціально-економічні умови, що впливало і на психічне здоров'я населення, на демографічний розвиток. За статистичними даними Міністерства охорони України розлади психіки і поведінки на 100 000 населення області нині складають 2342 захворювання, причому на першому місці знаходяться розлади психіки і поведінки неспихотичного характеру (стреси, неврози, істерії, тощо), на другому – розумова відсталість (усі форми), на третьому – розлади психіки і поведінки психотичного характеру (шизофренія і т. п.). Відбулися різкі зміни у соціальному складі хворих (чисельність хворих з міст збільшилася на 12 %, хворих із сільської місцевості зменшилось на 12 %). У статевому складі перевагу мають хворі чоловічої статі [3].

В основі моделі психічного здоров'я є невротичні стани, пов'язані зі стресом, соматоформними захворюваннями. Вони разом з розладами особистості зрілої особи і її поведінки з деяким часом переходять у межу групу, потім – у групу ендогенних психозів і нарешті, у вершину розладів – психози. В динаміці за 100 і більше років розлади психіки та поведінки на 1000 населення Миколаївщини складають: 1914 рік – 1,3; 1950 р. – 4,2; 1991 р. – 1,9; 2008 р. – 2,3 (в Україні – 2,5 хворих).

Узагальнений матеріал дослідження з 1789 року є навчальним, оскільки розкриває умови та зміст діяльності лікувально-профілактичних закладів і діяльність медичних працівників з надання кваліфікованої допомоги хворим на розлади психіки та поведінки на різних етапах соціально-економічного устрою і являє собою не тільки історичний, а й практичний інтерес.

Державна політика повинна забезпечити необхідні умови для індивідуального розвитку особистості, для збереження і укріплення фізичного і психічного здоров'я. Політичні і державні діячі мають розуміти і відчувати свою відповідальність перед сучасними і майбутніми поколіннями за збереження генофонду нації.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Архівні документи державного архіву Миколаївської області (ДАМО):
  - 1.1. Фонд 243, оп. 1, спр. 1, арк. 3-52, 91, 249, 545. Исходящий журнал распоряжений по городу Николаеву М. Л. Фалеева. 1. Справа 9, арк. 3, 14, 91, 96; спр. 12, арк. 3-7.
  - 1.2. Фонд 308. Николаевская народная больница (1879-1908 гг.)
  - 1.3. Фонд Р-59. Материалы губернского статистического бюро.
  - 1.4. Фонд Р-2795. Областной отдел здравоохранения: оп. 1, спр. 1, арк. 27; спр. 121, арк. 1-5.
  - 1.5. Фонд 3612, оп. 1, спр. 197, арк. 1-27.
2. Архівні документи державного архіву Херсонської області (АДХО):
  - 2.1. Фонд 2121. Отчет о деятельности Харсонской губернской больницы для для нервно и душевно больных за 1904 год.
  - 2.2. Фонд 2148 – то же за 1905 год;
  - 2.3. Фонд 1953 – то же за 1906 год;
  - 2.4. Фонд 2174 – то же за 1907 год;
  - 2.5. Фонд 1341 – то же за 1914 год.
3. Анализ психогенных факторов неспихотических психических расстройств / Андрейко М. Ф., Хохолева А. А., Хохолев Х. В. // Материалы научного симпозиума и пленума научно- практического общества неврологов, психиатров и наркологов Украины. – 2007. – С. 93.
4. *Верхратський С. А.* Історія медицини / С. А. Верхратський, П. Ю. Заблудовський. – Вища школа, 1991. – С. 39.

- 5 К. Эвенг. Психическое здоровье и общественное здравоохранение / К. Эвенг // Журнал «Здоровье мира». – Женева, 1975, с. 8–11.
- 6 Закон «Про психіатричну допомогу» від 21 лютого 2000 р. – 30 с.
- 7 Звіт про захворювання осіб з розладами психіки і поведінки за 2000-2009 роки. Форма ЦСУ № 10. – Миколаїв, Обласний центр здоров'я. – 2009. – 6 с.
- 8 Концепція державної цільової комплексної програми розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на 2000-2010 роки // *Новости медицины и фармации*. – К., 2006, № 3.
- 9 Пинчук И. Л. Проблема психического здоровья людей Украины / И. Л. Пинчук // *НевроNews*. – К., 2008, № 2. – С. 6.

Рецензенти: Антипова Л. К., д.с.-г.н.;  
Дробітько А. В., к.с.-г.н., доцент;

© Кисельов А. Ф., Грищенко Г. В.,  
Зюзін В. О., Руденко А. О., 2011

*Стаття надійшла до редколегії 11.02.2011 р.*